

**VERBALE GLO**

**CLASSE: \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Articolazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Oggi, …………… alle ore ..........., si è riunito presso la sede dell’istituto il GLO

della classe……. sez. ………per procedere alla discussione del seguente odg:

* quantificazione delle ore di sostegno;
* quantificazione delle altre misure di sostegno;
* definizione e approvazione del PEI;

Coordinatore prof. ......................., verbalizzante prof. ........................ presiede prof. ......................

All’incontro sono presenti:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome | \*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Constatata la presenza del numero legale e della regolarità della convocazione, il presidente richiama le norme in vigore, e dichiara aperta la seduta. Dopo ampia discussione, si passa all'esame delle singole situazioni e, sulla base dei giudizi ampiamente motivati, si procede alla compilazione della seguente relazione:

RELAZIONE P.E.I. a.s. /

Sostegno e Integrazione scolastica

Alunno/a :...............................................................................................................................

Frequentante la sezione/classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola I.S. A. TORRENTE

Indirizzo …………….. Articolazione…………….

* Docente/i specializzato/i per il sostegno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Docente/i specializzato/i per il sostegno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Docente/i specializzato/i per il sostegno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Altre figure mediatrici (assistenti, ecc ),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. ore settimanali.................................

Lo Studente/la Studentessa segue un percorso didattico di tipo:

⬜ A. PROGRAMMAZIONE DELLA CLASSE

⬜ B. PROGRAMMAZIONE PER OBIETTIVI MINIMI

⬜ C. PROGRAMMAZIONE DIFFERENZIATA

EVENTUALI ANNOTAZIONI

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Considerato che non vi è altro su cui discutere la seduta è sciolta alle ore del che è verbale.

Letto approvato e sottoscritto

Il presidente ………………………

Il verbalizzante­­­­­­­­­­……………………\_\_