**VERBALE G.L.O. n.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**a.s. 20\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Classe/sezione Plesso

L’anno 20\_\_\_\_\_, nel mese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_    presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ in modalità a distanza, mediante sistema di videoconferenza Google Meet link\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-, si è riunito il GLO per l’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ convocato con prot. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per discutere i seguenti punti all’o.dg.:

1. Lettura ed approvazione verbale precedente;
2. Verifica intermedia andamento didattico. Eventuali proposte di rimodulazione del PEI (obiettivi, metodologie didattiche,…);
3. Varie ed eventuali.

**Risultano essere presenti:**

| COGNOME E NOME | RUOLO/QUALIFICA |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Risultano essere assenti:**

| COGNOME E NOME | RUOLO/QUALIFICA |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Presiede l’incontro la Dirigente scolastica/su delega del Dirigente scolastico, il/la docente Referente per l’inclusione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; funge da segretario verbalizzante l’insegnante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Constatata la validità della seduta, il presidente richiama la normativa sul rispetto della privacy (D. Lgs 196/2003 e ss.mm.ii.) alla quale tutti i componenti del gruppo di lavoro sono tenuti nello svolgimento del proprio ruolo e dà la parola (o prende la parola) all’insegnante di sostegno/classe/sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la trattazione del

**Punto 1 – Lettura ed approvazione verbale precedente**

Si procede con la lettura e la successiva votazione del verbale della seduta precedente.

Favorevoli: n. Contrari: n. Astenuti: n.

**Punto 2- Verifica intermedia andamento didattico. Eventuali proposte di rimodulazione del PEI (obiettivi, metodologie didattiche,…)**

I docenti di classe, il docente di sostegno e l’assistente all’autonomia e alla comunicazione relazionano in merito:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intervento Centri di riabilitazione:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intervento famiglia:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intervento Neuropsichiatria

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Punto 3 - Varie ed eventuali**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Livorno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’ insegnante verbalizzante La Dirigente Scolastica/Il docente su delega della DS

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Letto, approvato e sottoscritto

| Cognome e Nome | Qualifica | Ente | Firma |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |