|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ministero dell’IstruzioneISTITUTO COMPRENSIVO DI ZOGNOVia Marconi, 5 – 24019 Zogno (BG) –  0345 91142<http://www.iczogno.edu.it> - C.F. 94015570164 – Codice Univoco: UFLL0Ge-mail: bgic89200x@istruzione.it – pec: bgic89200x@pec.istruzione.it |  |

**VERBALE RIUNIONE G.L.O.**

(D.Lgs 66/2017, D.Lgs 96/2019, D.I. 182 29/12/2020)

Data……………………. Ora…………………….

**ALUNNO/A** ……………………………………………………………….

CLASSE ………… SEZ…………. SCUOLA …………………………………………….

**Partecipanti:**

Docente di sostegno ……………………………………………………………………………………………………………………………

Docenti di classe/sezione ……………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Genitori dell’alunno/a ………………………………………………………………………………………………………………………….

Specialista della N.P.I. competente ……………………………………………………………………………………………………

Assistente sociale del Comune competente ……………………………………………………………………………………….

Altri eventuali partecipanti ………………………………………………………………………………………………………………….

**Ordine del giorno / tematiche trattate**

1. Analisi della situazione iniziale dell’alunno.
2. Individuazione degli obiettivi di lavoro per l’anno scolastico in corso.
3. Piano Educativo Individualizzato: condivisione, approvazione e firme.
4. Eventuali progetti specifici per l’alunno (terapie, sport, attività pomeridiane, ecc…).
5. Varie ed eventuali.

VERBALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI E DELLE CONCLUSIONI RELATIVE AI PUNTI ALL’ODG: (inserire dettagliata sintesi degli interventi di ciascun membro del GLO, per ogni punto dell’ODG)

**Punto n° 1**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Punto n° 2**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Punto n° 3**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Punto n° 4**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Punto n° 5**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Firme dei partecipanti**

Docenti di classe/sezione ……………………………………………………………………………………………………………........

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Genitori dell’alunno/a ………………………………………………………………………………………….

Specialista della N.P.I. competente ……………………………………………………………….

Assistente sociale del Comune competente ……………………………………………………….

Altri eventuali partecipanti ………………………………………………………………………………….

Il docente di sostegno

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