  

**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE “G. MARCONI”**

**80058 - Torre Annunziata – Via Roma Trav. Siano**

Tel. (081) 8615370 - Fax (081) 8626431- C.F. 82006730632

SitoWeb[: www.iismarconigalilei.edu.it](http://www.iismarconigalilei.edu.it/) - e-mail: n [ais08900c@istruzione.it](mailto:ais08900c@istruzione.it) - n [ais08900c@pec.istruzione.it](mailto:ais08900c@pec.istruzione.it)

\_

**Gruppi di Lavoro Operativi per l’Inclusione**

*(decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, così come modificato dal decreto legislativo 7 agosto 2019 , n. 96 .)*

**A.S. 2024/2025**

## Verbale n1

Il giorno……, dalle ore ………alle ore …, si è riunito il Gruppiodi Lavoro Operativioper l’Inclusione della scuola, per discutere, riguardo all alunno………………classe……..sez………. , i seguenti punti all’ordine del giorno:

**1) Insediamento GLO;**

**2) Approvazione PEI/PDP;**

**3) Osservazioni e ulteriori facilitatori;**

**4) Comunicazioni del DS**

**1) Insediamento GLO –** alle ore ……. sono presenti **:**

* **Per la ASL**:
* **Per l’equipe medica investita dalla famiglia**
* **PER LA SCUOLA:**
* La DS: prof.ssa Agata Esposito
* L’insegnante F.S. per l’inclusione: Prof.ssa BORRELLI ANNUNZIATA;
* L’insegnante F.S. per l’inclusione: Prof. SARTORE MADDALENA
* **Per la famiglia**: la madre sig.ra ……………………….; il padre sig.re ……………………………………;
* L’insegnante di sostegno didattico di riferimento: ………………………………;
* I docenti della classe: il coordinatore della classe prof. …………………………..;
* Il tutor della classe……………………;
* L’alunno…………………………..

**2) Approvazione PEI/PDP .**

I componenti intervenuti, dopo le delucidazioni riguardo i singoli punti del PEI/PDP, già sottoscritto dal cdc dell’alunno, approvano e sottoscrivano il piano personalizzato con obiettivi minimi/ differenziati.

ALTRO: …………………………………………………………………………………………………………………

**3) Osservazioni e ulteriori facilitatori.**

.....................................................................................................................................................................

**4)Comunicazioni** DS……………………………………………………………………………………………………………………………..

Terminati tutti gli argomenti ai punti dell’ordine del giorno, la riunione termina alle ore ……

ALTRO: …………………………………………………………………………………………………………………

Il Segretario verbalizzante

Il Presidente

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

***Prof.ssa Agata Esposito***