

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI FABRIZIA**

Via Orlando Costa - 89823 FABRIZIA (VV)

Distretto Scolastico N.9 – Tel. e fax 0963.543283 - C. F. 96014340796

Codice Meccanografico: VVIC80700B

 Email: vvic80700b@istruzione.it; Pec: vvic80700b@pec.istruzione.it;

Sito Web: <https://www.icfabrizia.edu.it/> CUF: UF2AOA

**INCONTRO GRUPPO di Lavoro OPERATIVO INCLUSIONE**

( convocato con circolare del—//2025---- prot. N°-----)

 **GLO N° \_\_\_ Tecnico**

**sede**: Ist. Comprensivo “Fabrizia” Scuola Secondaria di Primo grado

 **VERBALE N.**

 **DELL’INCONTRO DEL GLO, Verifica FINALE:**

***(L. n.104/92 art.15 come sostituito dal D.Lgs. n.66/17, integrato e modificato dal D.Lgs n.96/19, art. 9 comma 10)***

Il giorno ---- del mese --- di dell’anno --- 2025 alle ore…… :00 presso sede centrale IC Fabrizia di Fabrizia previa convocazione si riunisce il Gruppo di Lavoro Operativo Inclusione

 Per l’alunno/ frequenterà la classe----- e plesso -----dell’Istituto Comprensivo Fabrizia della secondaria di primo grado con il seguente ordine del giorno:

***O.del. G***

* **Bilancio Anno Scolastico in conclusione o appena concluso**
	+ Bilancio degli interventi;
	+ Punti di forza ed eventuali criticità.
* **Documentazione:**
	+ Lettura ed approvazione Verifica Finale e Bozza PEI;
	+ Stesura PEI Provvisorio se nuova certificazione o nuovo inserimento.

**Sono presenti (indicare i nominativi)**

* Dirigente Scolastico Sangeniti Giuseppe o docente formalmente delegato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Figure di riferimento operanti nel contesto della scuola (*operatore sociosanitario, assistente per l’autonomia e la comunicazione per la disabilità sensoriale, …*)
* Équipe dei Servizi Sociosanitari pubblici o accreditati ASP (*referenti per il caso*) : Silvana Calabretta (Assistente Sociale).
* Genitori o esercenti la responsabilità genitoriale:
* Eventuale esperto della famiglia (*con funzione di consulenza tecnica; la presenza viene precedentemente segnalata e concordata*):
* Figure del Comune di Fabrizia o altri comuni
* Funge da segretario Docente di Sostegno---------:

 Assenti:

 Docente:

 Operatori:

Inizio Seduta ore

Sono presenti al GLO per discutere, confrontarsi, elaborare un percorso formativo nonché educativo e didattico comune con tutte le parti in causa. Dall’incontro è emerso quanto segue:

* Andamento didattico ed educativo verifica finale
* Bilancio Anno Scolastico in conclusione o appena concluso
* Stesura, approvazione documentazione richiesta

Pertanto, il **GLO** propone che l’alunno/a possa usufruire, per il prossimo anno scolastico, compatibilmente con la disponibilità delle risorse, di:

* [\_\_] sussidi e ausili (*specificare*)
* [\_\_] operatore Socio-Sanitario/addetto all’assistenza n. ore \_\_\_
* [\_\_] addetto alla comunicazione n. ore
* [\_\_] assistente educatore n. ore

Il G.L.O dopo una attenta discussione per i miglioramenti ottenuti approva la promozione alla classe successiva per l’anno scolastico 2024/25

 Il G.L.O dopo una attenta discussione per i miglioramenti ottenuti approva il passaggio alla Scuola secondaria di I grado per l’anno scolastico 2024/25

La seduta è tolta alle ore-

La riunione si conclude alle ore

 Segretario docente di sostegno

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

 La/il coordinatrice/tore prof/prof.ssa

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

 I Docenti del Consiglio di Classe

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Figure di riferimento operanti nel contesto della scuola (*operatore sociosanitario, assistente per l’autonomia e la comunicazione per la disabilità sensoriale, …*)

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

\_

La/le figure professionali Assistente sociale e psicologa

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

 DOTT.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Esperto della famiglia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitori o chi ne detiene la responsabilità genitoriale**\***

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

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

Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione e responsabilità genitoriale, il consenso deve essere condiviso dai genitori. Qualora il consenso in oggetto venga firmato da un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile, si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori

Fabrizia, Presidente

Il /2025

 Dirigente Scolastico