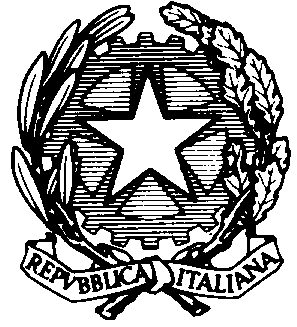
**

ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE “I. Calvino”

Sede legale Liceo Scientifico  Città della Pieve - Via  Marconi snc  Tel. 0578.297054  FAX 0578.297207

Sede coord.Ist. Prof.le Stat.per i Servizi Comm.li e Tur. - Via S.M.Maddalena, 34  Tel./ FAX 0578.298068

e-mail: [pgis00400a@istruzione.it](mailto:pgps100009@istruzione.it) –  [pgis00400a@pec.istruzione.it](mailto:pgis00400a@pec.istruzione.it) sito internet: www.isiscalvino.it

0 6 0 6 2  -   C I T T A ’    D E L L A    P I E V E   (P G)

Cod. fisc. 94014650546 – Cod. Mecc.:PGIS00400A

**Verbale del G.L.O.**

**Anno Scolastico 2021/2022**

Alunno/a …………….…………………………………… Classe Indirizzo di studi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COMPONENTE**  **G.L.O.** | Cognome Nome | FIRMA |
| Delegato del  Dirigente Scolastico | ……………………………. | ……………………………. |
|  | ……………………………. | ……………………………. |
| Insegnanti Curriculari | ……………………………. | ……………………………. |
|  | ……………………………. | ……………………………. |
|  | ……………………………. | ……………………………. |
| Insegnante di sostegno | ……………………………. | ……………………………. |
| Operatori A.S.L. | …………………………….  ……………………………. | …………………………….  ……………………………. |
|  | ……………………………. | ……………………………. |
| Terapisti | ……………………………. | ……………………………. |
|  | ……………………………. | ……………………………. |
| Operatori | ……………………………. | ……………………………. |
| Genitori dell’alunno | …………………………….  ……………………………. | …………………………….  ……………………………. |

Il giorno …………………………………………. alle ore ………………. presso si riunisce il

Gruppo di Lavoro Operativo per l’Inclusione con il seguente ordine del giorno:

1. ***;***

2. ***;***

3. ***.***

Presiede la riunione e funge da segretario

…………………………………………………………….

# Descrizione del quadro attuale:

* 1. ***attività e partecipazione in ambiente scolastico***
  2. ***attività e partecipazione in ambiente terapeutico-riabilitativo***
  3. ***attività e partecipazione in ambiente domestico o extra-scolastico***

***­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

# Elementi salienti evidenziati:

***Punti di forza*** ***Aree di criticità***

|  |  |
| --- | --- |
| ***1.*** | ***1.*** |
| ***2.*** | ***2.*** |
| ***3.*** | ***3.*** |
| ***4.*** | ***4.*** |
| ***5.*** | ***5.*** |
|  |  |

# Sintesi degli interventi dei presenti all’incontro:

La riunione termina alle ore

# Il docente referente