

GRUPPO DI LAVORO OPERATIVO

Verbale n° . 3

VERIFICA FINALE DEL PEI E PROPOSTE PER L'ANNO SCOLASTICO SUCCESSIVO

(a.s. 2023/2024)

L'anno 2024, il mese di il giorno alle ore, previa convocazione del prot. n., si riunisce in modalità mista (in presenza: docenti, genitori, educatori, dirigente scolastico ...; a distanza: operatori sanitari, esperti esterni(modificare secondo necessità senza inserire i nomi)) su piattaforma di Istituto GSuite attraverso il canale Meet al seguente link, il **Gruppo di Lavoro Operativo** dell'Istituto Comprensivo via Tacito per l'alunno/a frequentante la classe sez. del Plesso

Sono presenti: (cancellare le voci che non interessano)

il Dirigente Scolastico, il docente con Funzione strumentale Inclusione, il Coordinatore di classe, il Docente/i di sostegno, i Docenti di classe (indicare per ognuno: cognome/nome/materia)

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

Sono altresì presenti: (cancellare le voci che non interessano)

- i sig. In qualità di genitori o esercenti la responsabilità genitoriale sul minore;

- il dott. dell'Équipe dei Servizi Sociosanitari pubblici o accreditati (neuropsichiatra/psicologo);

- il sig., Responsabile Servizi Sociali Comune;

- il sig., assistente specialistico dell'autonomia e alla comunicazione;

- il dr., esperto della famiglia (con funzione di consulenza tecnica);

- eventuali altre figure di riferimento (logopedista, fisioterapista...)

Risultano assenti (inserire cognome/nome/materia oppure cancellare se non interessa)

.....

PER DISCUTERE IL SEGUENTE ORDINE DEL GIORNO:

- Insiediamento GLO;
- Verifica finale del PEI
- Proposte per la futura scolarizzazione

Presiede la riunione il docente (si consiglia il docente curriculare o il docente di sostegno)

Funge da segretario il docente (il docente che non presiede)

Il presidente illustra brevemente la sezione 11 del Piano Educativo Individualizzato: “Verifica finale/proposte per le risorse professionali e i servizi di supporto necessari e suggerimenti per l’anno scolastico successivo”

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

Prendono la parola i docenti di classe ed aggiungono:

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

Interviene il dott. dell’AST/Ente accreditato:

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

Il/I genitore/i evidenziano quanto segue:

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

A conclusione dell’a. s., il GLO, valutato il percorso dell’alunno e i progressi registrati in itinere, attesta che (barrare una delle seguenti opzioni):

Non si rendono necessarie revisioni del Piano Educativo Individualizzato in quanto l’alunno ha seguito con regolarità le attività didattiche raggiungendo gli obiettivi prefissati.

Si rendono necessarie revisioni del Piano Educativo Individualizzato nelle seguenti sezioni 5 – 7 – 8 del documento (illustrare brevemente le modifiche apportate nelle sezioni citate)

Il GLO approva quanto sopra esposto.

Al termine, il docente..... comunica ai genitori che ci sarà un successivo incontro per la lettura dettagliata del verbale e del Piano Educativo Individualizzato e la loro sottoscrizione.

Non essendovi altro da discutere, la seduta è tolta alle ore

Il Presidente

Il Segretario

I sottoscritti componenti del GLO e del consiglio di classe, presa visione del PEI e del relativo VERBALE PEI n°3, apponendo la propria firma nella tabella riportata in calce, dichiarano di approvare e condividere senza riserve quanto in essi contenuto.

COMPONENTI DEL GLO PRESENTI ALL'INCONTRO	
Insegnanti di classe	Insegnanti di sostegno
(scrivere elenco dei docenti NO firma)	
Assistente all'autonomia e alla comunicazione	Specialisti che seguono l'alunno
Famiglia (genitori/esercenti responsabilità genitoriale/tutori)	
Nome e cognome	Nome e cognome
Firma (obbligatorio)	Firma
<p>In caso di sottoscrizione da parte di un solo genitore/esercente la responsabilità genitoriale/tutore ✓ Il/La sottoscritto/a, in qualità di genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori e di esonerare l'istituzione scolastica da ogni e qualsivoglia responsabilità al riguardo.</p> <p>Civitanova Marche, _____ Firma del dichiarante (obbligatoria) _____</p>	

Docenti del Consiglio di classe		
	Nome e cognome	Firma
ITALIANO		
STORIA		
GEOGRAFIA		
APPROFONDIMENTO		
INGLESE		
MATEMATICA		
SCIENZE		
ARTE E IMMAGINE		
TECNOLOGIA		
SECONDA LINGUA		

MUSICA		
ED. FISICA		
RELIGIONE/ A.A.I.R.C.		
SOSTEGNO alla CLASSE		