

 *Ministero Dell’Istruzione*

**XIII ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “G. TARTINI”**

Scuole dell’Infanzia - Primarie e Secondarie di I grado

Via Vicentini, 21 - 35136 Padova tel. 049/8713688 - fax 049/8718952

e-mail: pdic83000d@istruzione.it – pec: pdic83000d@pec.istruzione.it – web: <http://www.tartinipadova.edu.it>

Codice meccanografico: PDIC83000D C. F. 80015140280 Codice univoco: UF16KQ

Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione degli alunni con disabilità

**Allegato 3**

Verbale dell’incontro del glo di progettazione iniziale per l’elaborazione del pei

**L. n. 104/92 art. 15 come sostituito dal D. Lgs n.66/17 art. 9 comma 10, integrato e corretto dal D.Lgs n. 96/19 - Decreto Interministeriale n. 182 del 29 dicembre 2020**

Prot. Ris.:

Il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

previa convocazione si riunisce il Gruppo di Lavoro Operativo per l’alunno\a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il seguente ordine del giorno:

* condivisione della documentazione clinica disponibile;
* presentazione delle osservazioni raccolte nei diversi contesti e condivisione di una sintesi;
* raccolta degli elementi per l’elaborazione o rielaborazione del PEI (obiettivi, modalità di intervento, tempi di realizzazione, modalità di verifica, utilizzo delle risorse assegnate*, partecipazione delle persone/enti interessati*).

Sono presenti (indicare i nominativi)

* Prof./Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirigente Scolastico o docente formalmente delegato
* Prof./Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Docenti del Consiglio di sezione/ team/classe
* Sig/Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Genitori o esercenti la responsabilità genitoriale
* Dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’ULSS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ente accreditato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Sig/dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Operatore sociosanitario; assistenti per l’autonomia e la comunicazione per la disabilità sensoriale, …*)
* Sig/dott. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Figure professionali specifiche esterne all’istituzione scolastica che interagiscono con la classe e con l’alunno/a, eventuali esperti indicati dalla famiglia; la presenza viene precedentemente segnalata e concordata*)

Presiede la riunione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funge da segretario

Sintesi delle osservazioni raccolte e degli elementi presenti nella documentazione CLINICA DISPONIBILE

|  |
| --- |
|   |

Nel presente anno scolastico si ritiene di perseguire i seguenti obiettivi

|  |
| --- |
|   |

Interventi educativi e didattici previsti, secondo le seguenti metodologie, modalità organizzative e strumenti

|  |
| --- |
|   |

Eventuali attività extrascolastiche e interventi riabilitativi o terapeutici

|  |
| --- |
|   |

Altro

Pertanto, il GLO procede alla stesura del PEI.

La riunione si conclude alle ore

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | IL PRESIDENTE |  | IL SEGRETARIO |  |

Eventuali Allegati