

**Verbale riunione n. \_\_\_\_ Gruppo di Lavoro Operativo per l’Inclusione**

**Alunno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Scuola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

In data ………………………, alle ore …., presso i locali dell’Istituto……………………………………………… *e/o[[1]](#footnote-1)* in modalità a distanza, attraverso l’applicazione MEET della piattaforma G-Suite in uso nel nostro Istituto, si tiene la riunione n… del Gruppo di Lavoro Operativo per l’Inclusione (GLO) dell’alunno/a……………………………………………………………………, iscritto/a alla classe………………………………………………………….della scuola……………………………………………………………….

per discutere i seguenti punti all’ordine del giorno:

o Definizione del progetto di inclusione scolastica (GLO iniziale)

o Valutazione intermedia degli interventi educativi e didattici (GLO intermedio)

o Valutazione del progetto di inclusione scolastica e proposte degli interventi di supporto per l’anno scolastico successivo (GLO finale)

o Varie ed eventuali

Intervengono all'incontro:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME E COGNOME** | \*specificare a quale titolo ciascun partecipante interviene al GLO | \*specificare la modalità di intervento (in presenza/da remoto) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

L’equipe di Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) dell’ASL (specialista e/o servizi sociali) ha fornito la seguente tipologia di supporto (scegliere una delle seguenti voci):

* **Partecipazione alla riunione in presenza o da remoto**
* Email
* Contatto telefonico
* Altro (specificare)

In relazione ai punti indicati all’ordine del giorno, sono emerse le seguenti proposte:

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

Le corrispondenti sezioni del modello PEI vengono definite/aggiornate/modificate, in base a quanto emerso. Nell’approvare il verbale, le parti si dichiarano d'accordo con quanto proposto e concordato nella riunione e indicato nel PEI, che costituisce parte integrante dello stesso verbale.

In caso di modalità di svolgimento da remoto, in forma totale o parziale, non è necessaria la firma autografa dei componenti del GLOI che intervengono a distanza; il dirigente scolastico o la persona da lui delegata (Funzione Strumentale/Docente/Coordinatore) attesta che il presente verbale è conforme a quanto emerso nella riunione.

La seduta è sciolta alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firme dei presenti

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome | Firma |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Dirigente Scolastico o persona da lui delegata

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

Segretario verbalista

Nome e Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Per la maggior parte dei GLO, al termine del periodo di emergenza sanitaria, è possibile prevedere una modalità di svolgimento mista: la scelta è comunque di competenza della scuola che, in autonomia, deve valutare la fattibilità delle riunioni in presenza e/o a distanza e mettere in atto le modalità organizzative più adeguate a garantire la più ampia partecipazione di tutte le componenti, come indicate nell’ Art. 15, commi 10 e 11 della L. 104/1992 (come modif. dal D.Lgs 96/2019). [↑](#footnote-ref-1)