

**ISTITUTO SUPERIORE “BRUNO MUNARI”**

**Cod. Mecc.** NAIS10900C **Cod.Fis.** 93056740637  
**Nome Ufficio iPA:**Uff\_eFatturaPA**Codice Univoco Ufficio:** UFOYYV

**Sede Centrale:** Via Armando Diaz, 43 - 80011 Acerra (NA)

**Tel. Centralino:**0815205935 **Tel. Segreteria:** 0813192770

Immagine che contiene testo

Descrizione generata automaticamente**Sito web**: [www.liceomunari.edu.it](http://www.liceomunari.edu.it)**E-Mail:**[nais10900c@istruzione.it](mailto:nais10900c@istruzione.it)**PEC:**[nais10900c@pec.istruzione.it](mailto:nais10900c@pec.istruzione.it)

**VERBALE GLOINTERMEDIO**

Alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Liceo/Professionale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Incontro n° 2del \_\_\_\_\_\_\_marzo 2024**

Luogo: Sede centrale in via Diaz, Acerra (NA)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRESENTI AL G.L.O. | COGNOME e NOME | FIRME |
| Dirigente Scolastico oDelegato | Prof.ssa Lea Vitolo |  |
| Coordinatore di classe |  |  |
| FS AREA-4 | Prof.ssa Amalia Cirella  Prof.ssa Maria Pia Tortora |  |
| Coordinatrice Dipartimento di sostegno | Prof.ssa Rossella Montano |  |
| Insegnante/i di sostegno |  |  |
| ASL | Dott.ssa Angela Scurci |  |
| Assistente sociale del Comune | Dott.ssa Paola Mormone  Dott.ssa Lucia Castaldo  Dott.ssa Antonella Aiello |  |
| Genitore/i  Tutore/i dell’alunno/a |  |  |
| Altri specialisti |  |  |
| ------------------------------------ |  |  |

Presiede la seduta il Dirigente scolastico **prof.ssa Lea Vitolo** e da segretario il coordinatore di classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**L’incontro inizia alle ore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Verifica intermedia del PEI dell’anno in corso e interventi necessari peraccertare il raggiungimento degli obiettivi e apportare eventuali modifiche ed integrazioni.**

Il GLO procede alla compilazione delle seguenti sezioni del PEI:

# Sezione 4. Osservazioni sullo studente/essa per progettare gli interventi di sostegno didattico

**Revisione Data:**

|  |  |
| --- | --- |
| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione |  |

# Sezione 5. Interventi per lo/a studente/essa: obiettivi didattici, strumenti, strategie e modalità

**Revisione Data:**

|  |  |
| --- | --- |
| Specificare i punti eventualmente oggetto di revisione relativi alle dimensioni interessate |  |

# Sezione 6. Osservazioni sul contesto: barriere e facilitatori

Osservazioni nel contesto scolastico con indicazione delle barriere e dei facilita­tori a seguito dell’os­ser­vazione sistematica dello studente/essa e della classe, anche tenuto conto delle indicazioni fornite dallo/a stesso/a studente/essa.

**Revisione Data:**

|  |  |
| --- | --- |
| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione |  |

# Sezione 7. Interventi sul contesto per realizzare un ambiente di apprendimento inclusivo

**Revisione Data:**

|  |  |
| --- | --- |
| Specificare i punti eventualmente oggetto di revisione |  |

# Sezione 8.4. PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E L’ORIENTAMENTO

# Revisione Data:

|  |  |
| --- | --- |
| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione |  |

# Sezione 8.5 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici

# Revisione Data:

|  |  |
| --- | --- |
| Specificare i punti eventualmente oggetto di revisione (progettazione disciplinare e/o comportamento) |  |

# 9. Organizzazione generale del progetto di inclusione e utilizzo delle risorse

# Revisione Data:

|  |  |
| --- | --- |
| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione relativi alle risorse professionali dedicate |  |

1. **Varie ed eventuali.**

**L’incontro termina alle ore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il Presidente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Segretario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**