**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

(ART. 7, D. LGS. 13 APRILE 2017, N. 66 e s.m.i.)

Istituto Comprensivo Statale “G. Ungaretti” – Teverola (CE)

**Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plesso o sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modifiche o integrazioni alla composizione del GLO (**Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Nome e cognome** | **Ruolo con il quale interviene al GLO**  | **Variazione** *(nuovo membro, sostituzione, decadenza, …)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**VERIFICA INTERMEDIA**

**4. Osservazioni sull’alunno/a per progettare gli interventi di sostegno didattico**

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**5. Interventi per l’alunno/a: obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità**

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Revisione** Specificare i punti oggetto di eventuale revisione relativi alle diverse Dimensioni interessate |  |

**6. Osservazioni sul contesto: barriere e facilitatori**

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**8. Interventi sul percorso curricolare**

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

….

La verifica intermedia è stata condivisa dal GLO in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come risulta da verbale n°\_... \_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome e Cognome | \*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO | FIRMA |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |