|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | MSOST03 | **I.I.S. “8 MARZO – K. LORENZ”****Mirano-Venezia**Modulistica Sostegno**VERBALE PRIMO INCONTRO GLHO** | Revisione: 1 |
| Data: 08/11/2019 |

ANNO SCOLASTICO …………/…………

Verbale dell’incontro del GLHO di progettazione iniziale per l’elaborazione del PDF e PEI

**DPR 24 febbraio 1994 artt. 4 e 5**

**Legge N. 122/2010 art. 10 comma 5**

Prot. Ris.:

|  |
| --- |
|  |

Il giorno dell’anno alle ore

presso

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

frequentante la classe dell’Istituto

con il seguente ordine del giorno:

* condivisione della diagnosi funzionale;
* presentazione delle osservazioni raccolte nei diversi contesti e condivisione di una sintesi;
* elaborazione o monitoraggio del Profilo Dinamico Funzionale;
* 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

* Consiglio di Classe/Team (*indicare nominativi dei presenti*)

* Servizi socio-sanitari (*indicare nominativi dei presenti*)

* Famiglia

* Altri (*specificare*)

Presiede la riunione

Funge da segretario

Sintesi delle osservazioni raccolte e degli elementi della Diagnosi Funzionale [max 500 battute]

|  |
| --- |
|  |

Elementi essenziali per la predisposizione o revisione del PDF [max 500 battute]

|  |
| --- |
|  |

Nel presente anno scolastico si ritiene di perseguire i seguenti obiettivi[max 500 battute]

|  |
| --- |
|  |

Interventi educativi e didattici previsti, secondo le seguenti metodologie e modalità organizzative e strumenti[max 500 battute]

|  |
| --- |
|  |

Eventuali attività extrascolastiche e interventi riabilitativi o terapeutici [max 500 battute]

|  |
| --- |
|  |

Pertanto il GLHO condivide le linee generali per la stesura del PEI e la sua elaborazione/revisione del PDF utilizzando la modulistica disponibile.

La riunione si conclude alle ore

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

Letto, confermato e sottoscritto da tutti i presenti che ne hanno facoltà.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Partecipanti (ente/famiglia)** | **Nome e Cognome** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |