

***Istituto Comprensivo “A. Rosmini”***

***Scuola Primaria e Secondaria di I Grado***

***Via Mazzini, 39 - 22030 Pusiano (CO) Tel. 031/655944***

***E-mail:*** [***COIC802007@istruzione.it***](mailto:COIC802007@istruzione.it) ***web: www.icrosminipusiano.edu.it***

***Posta elettronica certificata: COIC802007@pec.istruzione.it***

**VERIFICA INTERMEDIA del**

**Piano Educativo Individualizzato**

(art. 7, D. Lgs. 13 aprile 2017, n. 66 e s.m.i.)

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

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

codice sostitutivo personale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica rilasciato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Data scadenza o rivedibilità:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Non indicata

Profilo di funzionamento redatto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nella fase transitoria:

 Profilo di Funzionamento non disponibile  
Diagnosi funzionale redatta in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Profilo Dinamico Funzionale in vigore approvato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Progetto Individuale  redatto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  non redatto

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PEI Provvisorio** | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Verbale allegato n. \_\_\_\_\_ | Firma del dirigente Scolastico1  ……………………… . |
| **Approvazione del PEI e prima sottoscrizione** | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Verbale allegato n. 1 | Firma del dirigente Scolastico1  ……………………… . |
| **Verifica intermedia** | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Verbale allegato n. 2 | Firma del dirigente Scolastico1  ……………………… . |
| **Verifica finale**  **e proposte per l’A.S. successivo** | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Verbale allegato n. 3 | Firma del dirigente Scolastico1  ……………………… . |

(1) o suo delegato

**Composizione del GLO - Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione**

Art. 15, commi 10 e 11 della L. 104/1992 (come modif. dal D.Lgs 96/2019)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **\*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO** | **FIRMA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Eventuali modifiche o integrazioni alla composizione del GLO, successive alla prima convocazione**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Nome e Cognome** | **\*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO** | **Variazione (nuovo membro, sostituzione, decadenza…)** | **FIRMA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**REVISIONE dei seguenti elementi:**

* Osservazioni sull’alunno/a per progettare gli interventi di sostegno didattico
* Interventi per l’alunno/a: obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità:
* Osservazioni sul contesto: barriere e facilitatori
* Interventi sul contesto per realizzare un ambiente di apprendimento inclusivo
* Interventi sul percorso curricolare
* Organizzazione generale del progetto di inclusione e utilizzo delle risorse

Specificare esclusivamente i punti oggetto di eventuale revisione e relative motivazioni:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………