

Ministero dell’Istruzione e del Merito

*Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia*

**ISTITUTO COMPRENSIVO**

**Papa Giovanni XXIII - Capozzi - Galilei**

C. M. BAIC8AV00D - C. F. 93548990725

C.so Aldo Moro, 68 - 70010 - VALENZANO (BA)

Tel. 080-4671404 - e-mail: baic8av00d@istruzione.it - PEC: baic8av00d@pec.istruzione.it

**VERIFICA INTERMEDIA**

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

(ART. 7, D. LGS. 13 APRILE 2017, N. 66 e s.m.i. e DI 153/2023)

 **Anno Scolastico 2024-2025**

ALUNNO/A

codice sostitutivo personale

Classe Plesso o sede

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

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

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

**Revisione a seguito di verifica intermedia** Data:

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

**Revisione a seguito di verifica intermedia** Data:

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

**Revisione a seguito di verifica intermedia** Data:

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

**Revisione a seguito di verifica intermedia** Data:

1. **Interventi sul percorso curricolare**

**Revisione a seguito di verifica intermedia** Data:

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

**Revisione a seguito di verifica intermedia** Data:

La verifica intermedia è stata condivisa dal GLO in data

Come risulta da verbale n. allegato

**FIRMA del GLO (**Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione)

| **Nome e cognome** | *Ruolo con il quale interviene al GLO* | **Firma** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |