



Via Villa Caracciolo - 83031 Ariano Irpino  
e-mail: [avis01600X@istruzione.it](mailto:avis01600X@istruzione.it) - sito web: [www.iisgdegruttola.edu.it](http://www.iisgdegruttola.edu.it) - Tel. 0825.871579 - 0825.872149  
Cod. Mecc. Scuola AVIS01600X - Cod. Fiscale 81001170646

Prot. 2215/V-10

Ariano Irpino li 18-03-2023

Ai Docenti - Loro sedi  
All'albo-Sedi  
Sito Web

Circolare n. 59

**Oggetto: indicazioni operative GLO intermedio**

In riferimento al GLO per la verifica intermedia del PEI su base ICF convocato in data 21 marzo 2022 IPSEOA sede Cardito e 22 marzo ITI-IPSARS sede Via Villa Caracciolo, si precisa che durante l'incontro saranno eseguite le seguenti azioni:

- analisi del percorso;
- revisione degli obiettivi definiti (raggiunti? non raggiunti? parzialmente raggiunti? da eliminare? da aggiungere? etc.);
- annotazione di eventuali modifiche introdotte rispetto alla progettazione iniziale (es.: nuovi inserimenti, riduzione obiettivi, inserimento di nuovi obiettivi, etc.).

Pertanto nel riquadro alla voce **REVISIONE**

- Se il GLO non ravvisa la necessità di apportare modifiche o rettifiche al PEI, si inserirà la dicitura " il GLO conferma il PEI iniziale".
- Se il GLO ravvisa la necessità di apportare modifiche al PEI, si inserirà la dicitura " il GLO modifica il PEI iniziale ". In tal caso, si allegheranno le schede compilate dai **docenti curriculari delle discipline interessate in cui saranno riconsiderati** gli interventi della programmazione didattica, in base :

- agli obiettivi ( es. riduzione , semplificazione, integrazione...)
- ai criteri di verifica e di valutazione degli apprendimenti
- a eventuali modifiche alle strategie

Entro il 31 marzo 2023 sarà cura degli insegnanti di sostegno far pervenire, presso la segreteria della sede centrale il format della verifica intermedia del PEI in originale, allegandolo all'apposito verbale del GLO, redatto e controfirmato.

Si allega alla presente:

- Format verifica intermedia PEI



Il Dirigente Scolastico  
**Dott.ssa Tiziana Aragiusto**  
Firma autografa omessa ai sensi  
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993



Via Villa Caracciolo - 83031 Ariano Irpino  
 e-mail: [avis01600X@istruzione.it](mailto:avis01600X@istruzione.it) - sito web: [www.iisgdegruttola.edu.it](http://www.iisgdegruttola.edu.it) - Tel. 0825.871579 - 0825.872149  
 Cod. Mecc. Scuola AVIS01600X - Cod. Fiscale 81001170646

## PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

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

Anno Scolastico 20.....

ALUNNO/A \_\_\_\_\_  
 Codice sostitutivo personale \_\_\_\_\_  
 Classe \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

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

Data	Nome e Cognome	*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO	Variazione (nuovo membro, sostituzione, decadenza...)

## VERIFICA INTERMEDIA

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

Revisione \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

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

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

Revisione \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

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

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

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 curriculare.**

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 dal verbale n. \_\_\_\_\_ allegato

Sottoscrizione GLO - Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione

Nome e Cognome	*Specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO	Firma
1.	<i>Docente Scienze Motorie</i>	
2.	<i>Docente Italiano</i>	
3.	<i>Docente Inglese</i>	
4.	<i>Docente Storia</i>	
5.	<i>Docente Matematica</i>	
6.	<i>Docente Scienze della Terra</i>	
7.	<i>Docente Alimentazione</i>	
8.	<i>Docente Francese</i>	
9.	<i>Docente Religione</i>	
10.	<i>Docente Lab. ....</i>	

11.	<i>Disc. ....</i>	
12.	<i>Docente Attività di Sostegno</i>	
13.	<i>Docente Attività di Sostegno</i>	
14.	Genitore/tutore alunno	
15.	Genitore/tutore alunno	

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