VERBALE DI G. L. H. OPERATIVO (Art. 15 Legge 104/92)

A.S. ……………./………………

INCONTRO N°……………...

ALUNNO/A ……………………………………………. CLASSE ………………

DATA………………………. SEDE ……………………………………………………………….

ORA D’ INIZIO ……………………...…… ORA DI CONCLUSIONE……………………………

REDIGE IL VERBALE ……………………………………………………………………..………

PRESENTI (specificare il ruolo e/o figura professionale):

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

* *Analisi dell’inserimento del bambino nella scuola* (socializzazione, partecipazione alle attività, autonomia personale ecc.)

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

* *Analisi dell’apprendimento del bambino nella scuola* (competenze raggiunte, potenzialità, difficoltà ecc.)

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

* *Osservazioni dei genitori in merito al vissuto del bambino a scuola e/o in famiglia*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

* *Osservazioni del personale sanitario*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

* *Modalità d’intervento delineate nel corso della riunione*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

* *Altro*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*………………………………………………………………………………………………………………………*

*(Firma)*