**VERBALE DEL GLO**

***Ins.*:**

***Alunno:***

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

|  |  |
| --- | --- |
| Alunno/a:  |  |
| Classe/Sezione |  | Plesso |  |
| Incontro N°. |  | del Giorno |  | Orario |  |

**COMPONENTI DEL GLO**

|  |  |
| --- | --- |
| **COMPONENTE** | **Cognome Nome** |
| N.P.I. |  |
| Logopedista |  |
| Dirigente Scolastico |  |
| Insegnanti Curricolari |  |
| Insegnante di Sostegno |  |
| Genitori |  |
| Operatore |  |

|  |
| --- |
| **SINTESI DELL’INCONTRO****O.D.G.** |
|  |

**L’incontro termina alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

LUOGO E DATA

L’Ins. verbalizzante