



*Ministero dell'Istruzione
dell'Università e Ricerca*

**I.C. 4 De Lauzieres
Ambito 0021**

80055 – Portici (Napoli)

C.F. 80020500635 –

Via Salute, 45 – Tel. 081-775.32.81- Fax. 081-775.84.94

VERBALE n. _____

INCONTRO RELATIVO ALL'INCLUSIONE DEI BES

Alunno _____

Classe _____ Sez. _____

Plesso _____

Sede _____

Il giorno _____ del mese di _____ dell'anno _____ alle ore _____ nei locali del plesso.....dell'Istituto Comprensivo 4 De Lauzieres Portici/ASL, ha inizio la riunione del G.L.H.O / GRUPPO TECNICO con il seguente O.d.G.:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

Sono presenti:

Docenti _____

Operatori Equipé terapeutico-riabilitativa

Operatori Assistenza Specialistica

Altri Operatori

Genitori

Risultano assenti:

Il Segretario verbalizzante

Firma dei presenti