**SCUOLA DELL’INFANZIA**







**ISTITUTO COMPRENSIVO**

**“Don Diana”**

*Via Cavour,20 – 81033 Casal di Principe (CE)*

***C.F.90033300618 -Presidenza 081/8162731 tel/fax- 081/8921075***

***ceic872001@istruzione.it******. -*** ***ceic872001@pec.istruzione.it***

**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

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

Alunno/a

**Nome…………………………… Cognome………………………………………..**

Classe \_\_ Sez. \_\_

Grado di Scuola:

*Anno Scolastico 202\_/202\_*

Docente di Sostegno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### **10.Verifica finale/Proposte per le risorse professionali e i servizi di supporto necessari**

|  |  |
| --- | --- |
| Verifica finale del PEI. Valutazione globale dei risultati raggiunti (con riferimento agli elementi di verifica delle varie Sezioni del PEI).  |  |

**Aggiornamento delle condizioni di contesto e progettazione per l’a.s. successivo [Sez. 5-6-7] e suggerimenti per la continuità e l’orientamento**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Nome e Cognome  | \*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO | FIRMA  |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |

***Luogo e data***