

[INTESTAZIONE DELLA SCUOLA]  
**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

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

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

ALUNNO/A \_\_\_\_\_

codice sostitutivo personale \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Plesso o sede \_\_\_\_\_

ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA rilasciato in data \_\_\_\_\_

Data scadenza o rivedibilità:  \_\_\_\_\_  Non indicata

PROFILO DI FUNZIONAMENTO redatto in data \_\_\_\_\_

Nella fase transitoria:

**PROFILO DI FUNZIONAMENTO NON DISPONIBILE**

DIAGNOSI FUNZIONALE redatta in data \_\_\_\_\_

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE approvato in data \_\_\_\_\_

PROGETTO INDIVIDUALE  redatto in data \_\_\_\_\_  da redigere

PEI PROVVISORIO	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE  SCOLASTICO'  .....
APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE  SCOLASTICO'  .....
VERIFICA INTERMEDIA	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE  SCOLASTICO'  .....
VERIFICA FINALE E PROPOSTE PER L'A.S. SUCCESSIVO	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE  SCOLASTICO'  .....

## Composizione del GLO - Gruppo di Lavoro Operativo per

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

Nome e Cognome	*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO	FIRMA
1.		

2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
...		

1

### Eventuali modifiche o integrazioni alla composizione del GLO, successive alla prima convocazione

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

### 1. Quadro informativo

Situazione familiare / descrizione dell'alunno o dell'alunna A cura dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale ovvero di altri componenti del GLO..... ..... .... ..... ... .....
---

...

## 2. Elementi generali desunti dal Profilo di Funzionamento

o, se non disponibile, dalla Diagnosi Funzionale e dal Profilo dinamico funzionale (ove compilato)

*Sintetica descrizione, considerando in particolare le dimensioni sulle quali va previsto l'intervento e che andranno quindi analizzate nel presente PEI*

---

---

---

*In base alle indicazioni del Profilo di Funzionamento (o, se non è stato ancora redatto, della Diagnosi Funzionale e del Profilo Dinamico Funzionale) sono individuate le dimensioni rispetto alle quali è necessario definire nel PEI specifici interventi. Le sezioni del PEI non coinvolte vengono omesse.*

Dimensione Socializzazione/Interazione/Relazione Sezione 4A/5A  Va definita  Va omessa Dimensione Comunicazione/Linguaggio Sezione 4B/5B  Va definita  Va omessa Dimensione Autonomia/Orientamento Sezione 4C/5C  Va definita  Va omessa Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento Sezione 4D/5D  Va definita  Va omessa

2

## 3. Raccordo con il Progetto Individuale di cui all'art. 14 della Legge 328/2000

a. Sintesi dei contenuti del Progetto Individuale e sue modalità di coordinamento e interazione con il presente PEI, tenendo conto delle considerazioni della famiglia (se il Progetto individuale è stato già redatto) \_\_\_\_\_

---

b. Indicazioni da considerare nella redazione del Progetto individuale di cui all'articolo 14 Legge n. 328/00 (se il Progetto individuale è stato richiesto e deve ancora essere redatto)

---

---

## 4. Osservazioni sull'alunno/a per progettare gli interventi di sostegno didattico

Punti di forza sui quali costruire gli interventi educativi e didattici

**a. Dimensione della relazione, dell'interazione e della socializzazione:**

---

---

---

---

---

**b. Dimensione della comunicazione e del linguaggio:**

---

---

---

---

---

**c. Dimensione dell'autonomia e dell'orientamento:**

**d. Dimensione cognitiva, neuropsicologica e dell'apprendimento:**

**Revisione a seguito di Verifica intermedia** Data: \_\_\_\_\_

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

## 5. Interventi per l'alunno/a: obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità

**A. Dimensione: RELAZIONE / INTERAZIONE / SOCIALIZZAZIONE** → si faccia riferimento alla sfera affettivo relazionale, considerando l'area del sé, il rapporto con gli altri, la motivazione verso la relazione consapevole, anche con il gruppo dei pari, le interazioni con gli adulti di riferimento nel contesto scolastico, la motivazione all'apprendimento

### OBIETTIVI

Obiettivi ed esiti attesi
---------------------------

### INTERVENTI EDUCATIVI, DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti
----------	-----------------------

3

**B. Dimensione: COMUNICAZIONE / LINGUAGGIO** → si faccia riferimento alla competenza linguistica, intesa come comprensione del linguaggio orale, produzione verbale e relativo uso comunicativo del linguaggio verbale o di linguaggi alternativi o integrativi; si consideri anche la dimensione comunicazionale, intesa come modalità di interazione, presenza e tipologia di contenuti prevalenti, utilizzo di mezzi privilegiati

### OBIETTIVI

Obiettivi ed esiti attesi
---------------------------

### INTERVENTI EDUCATIVI, DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti
----------	-----------------------

**C. Dimensione: AUTONOMIA/ORIENTAMENTO** → si faccia riferimento all'autonomia della persona e all'autonomia sociale, alle dimensioni motorio-prassica (motricità globale, motricità fine, prassie semplici e complesse) e sensoriale (funzionalità visiva, uditiva, tattile)

**OBIETTIVI**

Obiettivi ed esiti attesi
---------------------------

**INTERVENTI EDUCATIVI, DIDATTICI e METODOLOGICI**

Attività	Strategie e Strumenti
----------	-----------------------

**D. Dimensione COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA E DELL'APPRENDIMENTO** → capacità mnesiche, intellettive e organizzazione spazio-temporale; livello di sviluppo raggiunto in ordine alle strategie utilizzate per la risoluzione di compiti propri per la fascia d'età, agli stili cognitivi, alla capacità di integrare competenze diverse per la risoluzione di compiti, alle competenze di lettura, scrittura, calcolo, decodifica di testi o messaggi

**OBIETTIVI**

Obiettivi ed esiti attesi
---------------------------

**INTERVENTI EDUCATIVI, DIDATTICI e METODOLOGICI**

Attività	Strategie e Strumenti
----------	-----------------------

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

**Verifica conclusiva degli esiti** Data: \_\_\_\_\_

Con verifica dei risultati conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti.	
--	--

## 6. Osservazioni sul contesto: barriere e facilitatori

Osservazioni nel contesto scolastico - fisico, organizzativo, relazionale - con indicazione delle barriere e dei facilitatori a seguito dell'osservazione sistematica dell'alunno/a e della classe.

--

**Revisione a seguito di Verifica intermedia** Data: \_\_\_\_\_

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

## 7. Interventi sul contesto per realizzare un ambiente di apprendimento inclusivo

Tenendo conto di quanto definito nelle Sezioni 5 e 6, descrivere gli interventi previsti sul contesto e sull'ambiente di apprendimento.

--

**Revisione a seguito di Verifica intermedia** Data: \_\_\_\_\_

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

**Verifica conclusiva degli esiti** Data: \_\_\_\_\_

Con verifica dei risultati conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti.	
--	--

## 8. Interventi sul percorso curricolare

8.1 Interventi educativo-didattici, strategie, strumenti nelle diverse discipline/aree disciplinari (Anche nel caso in cui le discipline siano aggregate in aree disciplinari, la valutazione degli apprendimenti è sempre espressa per ciascuna disciplina)

Modalità di sostegno educativo-didattico e ulteriori interventi di inclusione..... ..... ..... ....
--

8.2 Progettazione disciplinare (1)

<b>Disciplina/Area disciplinare:</b>  _____	Rispetto alla progettazione didattica della classe, sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze), alle strategie e metodologie didattiche, alle modalità di verifica e ai criteri di valutazione  _____ _____
<b>Disciplina/Area disciplinare:</b>  _____	Rispetto alla progettazione didattica della classe, sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze), alle strategie e metodologie didattiche, alle modalità di verifica e ai criteri di valutazione  _____ _____
<b>Disciplina/Area disciplinare:</b>  _____	Rispetto alla progettazione didattica della classe, sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze), alle strategie e metodologie didattiche, alle modalità di verifica e ai criteri di valutazione  _____ _____

(1) Compilare soltanto per le discipline/aree disciplinari per le quali è prevista una progettazione personalizzata.

8.4 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici

<b>Comportamento:</b>	<input type="checkbox"/> A - Il comportamento è valutato in base agli stessi criteri adottati per la classe <input type="checkbox"/> B - Il comportamento è valutato in base ai seguenti criteri personalizzati e al raggiungimento dei seguenti obiettivi: .....
-----------------------	--

**Revisione a seguito di Verifica intermedia** Data: \_\_\_\_\_

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

**Verifica conclusiva degli esiti** Data: \_\_\_\_\_

Con verifica dei risultati didattici conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti riferiti anche all'ambiente di apprendimento. NB: la valutazione finale degli	
---	--

6

apprendimenti è di competenza di tutto il Team dei docenti	
--	--

## 9. Organizzazione generale del progetto di inclusione e utilizzo delle risorse

### Tabella orario settimanale

(da adattare - a cura della scuola - in base all'effettivo orario della classe)

Per ogni ora specificare:

- se l'alunno /a è presente a scuola salvo assenze occasionali Pres. \* (se è sempre presente non serve specificare) - se è presente l'insegnante di sostegno Sost. \*
- se è presente l'assistente all'autonomia o alla comunicazione Ass. \*

Orario	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
8.00 - 9.00	Pres. * Sost. * Ass. *					
9.00 - 10.00	Pres. * Sost. * Ass. *					
10.00 - 11.00	Pres. * Sost. * Ass. *					
11.00 - 12.00	Pres. * Sost. * Ass. *					
12.00 - 13.00	Pres. * Sost. * Ass. *					
...	...					



L'alunno/a frequenta con orario ridotto?	<input type="checkbox"/> Sì: è presente a scuola per ___ ore settimanali rispetto alle ___ ore della classe, nel periodo _____ (indicare il periodo dell'anno scolastico), su richiesta della famiglia e degli specialisti sanitari, in accordo con la scuola, per le seguenti motivazioni:..... ..... ..... <input type="checkbox"/> No, frequenta regolarmente tutte le ore previste per la classe
L'alunno/a è sempre nel gruppo classe?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No, in base all'orario svolge nel periodo _____ (indicare il periodo dell'anno scolastico), _____ ore in altri spazi per le seguenti attività _____ con un gruppo di compagni ovvero individualmente per le seguenti oggettive, comprovate e particolari circostanze educative e didattiche _____
Insegnante per le attività di sostegno	Numero di ore settimanali _____
Risorse destinate agli interventi di assistenza igienica e di base	Descrizione del servizio svolto dai collaboratori scolastici _____
Risorse professionali destinate all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione	Tipologia di assistenza/figura professionale _____ _____ Numero di ore settimanali condivise con l'Ente competente _____

7

Altre risorse professionali presenti nella scuola/classe	<input type="checkbox"/> docenti del team o della scuola in possesso del titolo di specializzazione per le attività di sostegno <input type="checkbox"/> docenti dell'organico dell'autonomia coinvolti/e in progetti di inclusione o in specifiche attività rivolte all'alunno/a e/o alla classe <input type="checkbox"/> altro _____
Uscite didattiche, visite guidate e viaggi di istruzione	Interventi previsti per consentire all'alunno/a di partecipare alle uscite didattiche, alle visite guidate e ai viaggi di istruzione organizzati per la classe _____
Strategie per la prevenzione e l'eventuale gestione di situazioni e comportamenti problematici	_____
Attività o progetti sull'inclusione rivolti alla classe	_____
Trasporto Scolastico	Indicare le modalità di svolgimento del servizio _____

### Interventi e attività extrascolastiche attive

Attività terapeutico riabilitative	n° ore	struttura	Obiettivi perseguiti ed eventuali raccordi con il PEI	NOTE (altre informazioni utili)
Attività extrascolastiche di tipo formale, informale e non formale (es: attività ludico/ricreative, motorie, artistiche, etc.)		supporto	Obiettivi perseguiti ed eventuali raccordi con il PEI	NOTE (altre informazioni utili)

**Revisione a seguito di Verifica intermedia** Data: \_\_\_\_\_

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione relativi alle risorse professionali dedicate	
---	--

8

**10. CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE con eventuali note esplicative (D.M. 742/2017)**  
**[solo per alunni/e in uscita dalle classi quinte]**

Competenze chiave europee	Competenze dal Profilo dello studente al termine del primo ciclo di istruzione
<b>NOTE ESPLICATIVE</b>	
.....	
.....	
.....	

9

**11. 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]**

Suggerimenti, proposte, strategie che hanno particolarmente funzionato e che potrebbero essere riproposti; criticità emerse su cui intervenire, etc...	
--	--

**Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la**

## frequenza Assistenza

Assistenza di base (**per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi**)

igienica

spostamenti

mensa

altro  (specificare.....)

Dati relativi all'assistenza di base (collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria)

Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (**per azioni riconducibili ad interventi educativi**):

Comunicazione:

assistenza a bambini/e con disabilità visiva

assistenza a bambini/e con disabilità uditiva

assistenza ad alunni/e con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo

Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:

cura di sé

mensa

altro  (specificare .....

Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria)

**Esigenze di tipo sanitario:** comprendono le eventuali somministrazioni di farmaci o altri interventi a supporto di funzioni vitali da assicurare, secondo i bisogni, durante l'orario scolastico.

Somministrazioni di farmaci:

[ ] non comportano il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore, ma solo adeguata formazione delle figure professionali coinvolte. Pertanto, possono essere coinvolte figure interne all'istituzione scolastica.

[ ] comportano cognizioni specialistiche e discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore, tali da richiedere il coinvolgimento di figure professionali esterne.

Altre esigenze ed interventi non riferibili esclusivamente alla specifica disabilità sono definiti nelle modalità ritenute più idonee, conservando la relativa documentazione nel fascicolo personale dell'alunno o dell'alunna.

Arredi speciali,  
Ausili didattici,  
informatici,  
ecc.

Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo

Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo\*

Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche svolte, tenuto conto  del Verbale di accertamento  del Profilo di Funzionamento, e del suo eventuale  aggiornamento, secondo quanto disposto all'art. 18 del Decreto Interministeriale n.

182/2020, oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno, si propone - nell'ambito di quanto previsto dal D.Lgs 66/2017 e dal citato DI 182/2020 - il seguente fabbisogno di ore di sostegno.

Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo \_\_\_\_\_

con la seguente motivazione: \_\_\_\_\_

<p>Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno successivo*</p> <p><small>* (Art.7, lettera d) D.Lgs 66/2017)</small></p>	<p>Partendo dalle osservazioni descritte nelle Sezioni 4 e 6 e dagli interventi descritti nelle Sezioni n. 5 e 7, tenuto conto <input type="checkbox"/> del Verbale di accertamento <input type="checkbox"/> del Profilo di Funzionamento, e del suo eventuale <input type="checkbox"/> aggiornamento, e dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno:</p> <p>- si indica il fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente _____</p> <p>- si indica, come segue, il fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione - nell'ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 182/2020 e dall'Accordo di cui all'art. 3, comma 5bis del D.Lgs 66/2017 - per l'a. s. successivo:</p> <p>tipologia di assistenza / figura professionale _____ per N. ore _____(1).</p>
<p>Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola</p>	

(1) L'indicazione delle ore è finalizzata unicamente a permettere al Dirigente Scolastico di formulare la richiesta complessiva d'Istituto delle misure di sostegno ulteriori rispetto a quelle didattiche, da proporre e condividere con l'Ente Territoriale

La verifica finale, con la proposta del numero di ore di sostegno e delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nonché delle tipologie di assistenza/figure professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno scolastico successivo, è stata approvata dal GLO in data \_\_\_\_\_

Come risulta da verbale n. \_\_\_ allegato

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

## 12. PEI Provvisorio per l'a. s. successivo

[da compilare a seguito del primo accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica]

Proposta del numero di ore di sostegno alla classe per l'anno successivo*  * (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017)	Partendo dal Verbale di accertamento e dal Profilo di Funzionamento, si individuano le principali dimensioni interessate [Sezione 4] e le condizioni di contesto [Sezione 6], con la previsione degli interventi educativo-didattici da attuare ed il relativo fabbisogno di risorse professionali per il sostegno e l'assistenza ..... .....					
	Entità delle difficoltà nello svolgimento delle attività comprese in ciascun dominio/dimensione tenendo conto dei fattori ambientali implicati	Assente <input type="checkbox"/>	Lieve <input type="checkbox"/>	Media <input type="checkbox"/>	Elevata <input type="checkbox"/>	Molto elevata <input type="checkbox"/>
	Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo _____ con la seguente motivazione: _____ _____					

## Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza Assistenza

Assistenza di base (**per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi**)

igienica

spostamenti

mensa

altro  (specificare.....)

Dati relativi all'assistenza di base (collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria)

Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (**per azioni riconducibili ad interventi educativi**):

Comunicazione:

assistenza a bambini/e con disabilità visiva

assistenza a bambini/e con disabilità uditiva

assistenza ad alunni/e con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo

Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:

cura di sé

mensa

altro  (specificare .....) )

Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria).....  
 ....

**Esigenze di tipo sanitario:** comprendono le eventuali di funzioni vitali da assicurare, secondo i bisogni, durante le Somministrazioni di farmaci:

[ ] non comportano il possesso di cognizioni specialistiche da parte dell'adulto somministratore, ma solo adeguati possono essere coinvolte figure interne all'istituzione scolastica  
 [ ] comportano cognizioni specialistiche e discrezionalità richiedono il coinvolgimento di figure professionali esterne

Altre esigenze ed interventi non riferibili esclusivamente ritenute più idonee, conservando la relativa documentazione

Arredi speciali, Ausili didattici, informatici, ecc.	Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo .....
<p>Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione, per l'anno successivo.</p> <p>* (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017)</p>	<p>Tenuto conto del Verbale di accertamento e del Profilo di Funzionamento si individuano le principali dimensioni interessate [Sezione 4] e le condizioni di contesto [Sezione 6], con la previsione del fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione, per l'anno successivo:</p> <p>a) Fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente _____</p> <p>_____</p> <p>b) Fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione - nell'ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 182/2020 e dall'Accordo di cui all'art. 3, comma 5bis del D.Lgs 66/2017 - per l'a. s. successivo:</p> <p>tipologia di assistenza / figura professionale _____</p> <p>per N. ore _____(1).</p>
Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola	

(1) L'indicazione delle ore è finalizzata unicamente a permettere al Dirigente Scolastico di formulare la richiesta complessiva d'Istituto delle misure di sostegno ulteriori rispetto a quelle didattiche, da proporre e condividere con l'Ente Territoriale

Il PEI provvisorio con la proposta del numero di ore di sostegno e delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nonché delle tipologie di assistenza/figure professionali e relativo fabbisogno da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno scolastico successivo, è stato approvato dal GLO

in data \_\_\_\_\_

come risulta da verbale n. \_\_\_\_ allegato

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