|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***UNIONE EUROPEA***  ***Fondo Sociale Europeo*** | **II CIRCOLO DIDATTICO “PROF. V. CAPUTI”**  Via XXV Aprile, n. 4 -76011 Bisceglie (BT)  **tel./fax 080/3955056 – Cod. Scuola BAEE06900X –**  **Uff. serv. 654 –C.F. 83004410722**  **e-mail istituzionale:** [***baee06900x@istruzione.it***](mailto:baee06900x@istruzione.it)**;**  **P.E.C.:** BAEE06900X@PEC.ISTRUZIONE.IT  **Sito della Scuola: http://www.secondocircolobisceglie.gov.it/** | Logo Scuola  ***IL CIRCOLO TRA CONTINUITA’***  ***E***  ***INNOVAZIONE*** |

**Verbale del colloquio con i genitori di alunni BES**

Il giorno ……………….., alle ore ……, nel plesso ……….……… si svolge l’incontro con i genitori **dell’alunno/a**…………………………………………frequentante la classe………….

Sono presenti (genitori e docenti):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Ordine del Giorno

* Analisi della situazione.
* Individuazione delle difficoltà riscontrate nell’attività didattica scuola

( funzioni corporee, cognitive e relazionali).

* Individuazione delle difficoltà riscontrate in ambiente familiare.
* Scelta di strategie condivise tra scuola e famiglia da mettere in atto ( stesura pep/pdp - avvio di iter diagnostico- segnalazione di consulenze specialistiche..)

Si passa a discutere il primo punto all’o.d.g.:…………………

La riunione si conclude alle ore…………

Firma del team