|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | LICEO STATALE “NICCOLÒ MACHIAVELLI”  [www.liceomachiavelli-firenze.edu.it](http://www.liceomachiavelli-firenze.gov.it/)  Liceo Classico, Liceo Internazionale Linguistico,  Liceo Internazionale Scientifico  Liceo delle Scienze Umane, Liceo Economico-Sociale  Uffici Amministrativi: Via Santo Spirito, 39 – 50125 Firenze  tel. 055-2396302 - fax 055-219178  e-mail: [fiis00100r@istruzione.it](mailto:fiis00100r@istruzione.it) - PEC: [fiis00100r@pec.istruzione.it](mailto:fiis00100r@pec.istruzione.it) |  |

Classe …. Sezione ……

Indirizzo di studi ……………………………

**VERBALE N° ……**

Il giorno …… del mese di novembre dell'anno 2023, nei locali della sede del Liceo Machiavelli, alle ore ………, si riunisce il Consiglio della classe … sez. … indirizzo …………………, per trattare i seguenti punti posti all’ordine del giorno:

1. Stesura del PDP per l’allievo/ gli allievi della classe con BES/DSA

Coordinatore prof./prof.ssa ………………, verbalizzante prof./prof.ssa ……………… . Presiede il prof./la prof.ssa …………………… .

Risultano presenti i docenti:

|  |  |
| --- | --- |
| **Docente** | **Materia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Sono assenti i seguenti docenti:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presiede la riunione il Coordinatore/la Coordinatrice prof./prof.ssa …………………, funge da Segretario verbalizzante il prof./la prof.ssa …………………… .

Il Presidente dichiara aperta la seduta e dà inizio ai lavori.

1. Si procede alla stesura del PDP per l’alunno ………. *(indicare solo le iniziali).*

Sono presenti, oltre ai suddetti docenti del cdc: ……………………….

(*indicare il nome di genitori e professionisti eventualmente presenti con la rispettiva qualifica)*

2. Alle ore ………, terminata la stesura del suddetto PDP, si procede alla stesura del PDP per l’alunno ………. *(indicare solo le iniziali).*

Sono presenti, oltre ai suddetti docenti del cdc: ……………………….

(*indicare il nome di genitori e professionisti eventualmente presenti con la rispettiva qualifica)*

Alle ore ………, conclusa la trattazione del punto all’ordine del giorno, la seduta è tolta.

Firenze, ………………….

Il Segretario Il Presidente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_