

## ISTITUZIONE SCOLASTICA

--

PLESSO \_\_\_\_\_

## PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

Anno Scolastico \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

ALUNNO		
<b>cognome</b>	<b>nome</b>	<b>data di nascita</b>
<b>luogo di nascita</b>	<b>residenza</b>	<b>telefono</b>

NUMERO DI ALUNNI DELLA CLASSE: \_\_\_\_\_

NUMERO DI ALUNNI CON DISABILITA' NELLA CLASSE: \_\_\_\_\_

QUADRO ORARIO CLASSE (evidenziare con il grassetto la presenza del sostegno):

	<b>Lunedì</b>	<b>Martedì</b>	<b>Mercoledì</b>	<b>Giovedì</b>	<b>Venerdì</b>	<b>Sabato</b>
1^ ora						
2^ ora						
3^ ora						
4^ ora						
5^ ora						
6^ ora						
7^ ora						
8^ ora						

<b>DIAGNOSI</b>			
La scuola è in possesso di Diagnosi Funzionale	SI	NO	Data: _____
La scuola è in possesso di certificazione medica	SI	NO	Data: _____

<b>CARATTERISTICHE FISICHE</b>					
▪ Buono stato di salute	SI	NO	▪ Difficoltà di fonazione	SI	NO
▪ Armonia sta/ponderale	SI	NO	se si quali? _____		
▪ Presenta dismorfismi	SI	NO	_____		
se si quali? _____			▪ Buona funzionalità visiva		NO
_____			▪ Buona funzionalità uditiva	SI	
▪ Utilizza protesi sanitarie o ausili tecnici				SI	NO
Se si quali? _____					
_____					
Esperienze scolastiche precedenti: _____					
_____					
_____					
_____					

▪ Interventi riabilitativi	SI	NO
Se si quali? _____		
_____		
▪ Trattamenti farmacologici	SI	NO

<b>FUNZIONALITA' PSICOMOTORIA</b>		
▪ Coordinazione dinamica generale	SI	NO
▪ Dominanza laterale:    destra <input type="checkbox"/>	sinistra <input type="checkbox"/>	
crociata <input type="checkbox"/>	non acquisita <input type="checkbox"/>	



<b>Area:COGNITIVA E NEUROPSICOLOGICA (livello di sviluppo cognitivo, attenzione, memoria, processi di selezione – recupero - elaborazione dell'informazione, tempi e modalità di apprendimento).</b>
<b>Area:PSICO-MOTORIA-PRASSICA (schema corporeo, percezione, coordinazione motoria, lateralizzazione e coordinazione oculo-manuale, orientamento spazio-temporale, motricità fine, motricità globale, autonomia personale).</b>
<b>Area:AFFETTIVO-RELAZIONALE (autostima, motivazione, partecipazione, relazione interpersonale, integrazione).</b>
<b>Area:COMUNICATIVO-LINGUISTICA (ascolto, comprensione e produzione dei linguaggi verbali e non verbali, lettura, scrittura, competenze linguistiche, capacità comunicative, espressive e pragmatiche).</b>
<b>AREA:LOGICO-MATEMATICA (forme e colori, concetti topologici, processi di seriazione e di classificazione, concetto di quantità e di numero, calcolo scritto e mentale, logica, risoluzione di problemi, capacità di astrazione).</b>
<b>AREA:SENSORIALE-PERCETTIVA (funzionalità visiva e uditiva).</b>
<b>AREA DELLE AUTONOMIE (personale, scolastica, sociale).</b>

**Relativamente a ciascuna area interessata si definiscono:**

**Obiettivi specifici** *Individuare e definire obiettivi, specifici e verificabili, relativamente all'area presa in esame, anche in*

*Allegato D all'Accordo di Programma-Quadro promosso dal GLIP dell'USR-Ufficio V Ambito Territoriale di Cagliari*  
*riferimento alla programmazione della classe.*

---

---

---

**Operatori coinvolti** *Indicare i nominativi degli operatori coinvolti nell'attuazione degli interventi: docenti, operatori ASL, operatori Amm.ne comunale o provinciale, collaboratori scolastici, genitori o tutore, altre figure professionali.*

---

---

---

**Modalità di intervento** *Definire come si intende operare per raggiungere gli obiettivi specifici*

---

---

---

**Sussidi e materiali utili a perseguire gli obiettivi** *Sussidi, strumenti, ausili (di tipo didattico, tecnologico, sanitario, riabilitativo) che si intende utilizzare per perseguire gli obiettivi*

---

---

---

**Risorse territoriali utili a perseguire gli obiettivi** *Indicare le risorse territoriali che possono essere utilizzate per il raggiungimento degli obiettivi*

---

---

---

**Criteri e metodi di valutazione** *Indicare come verrà verificato il raggiungimento degli obiettivi*

---

---

---

**Esiti della verifica intermedia** *La verifica riguarda sia il raggiungimento degli obiettivi, sia le modalità organizzative relativamente all'impiego del personale, all'orario e all'efficacia delle forme di collaborazione.*

---

---

---

**Esiti della verifica finale** *Come al punto precedente*

---

---

---

---

**PROPOSTA DI SINTESI EDUCATIVO-DIDATTICA GENERALE**  
Competenze da acquisire

**OBIETTIVI GENERALI**

---

---

---

---

---

**OBIETTIVI A BREVE TERMINE**

---

---

---

---

---

**OBIETTIVI A MEDIO TERMINE**

---

---

---

---

---

**OBIETTIVI A LUNGO TERMINE**

---

---

---

---

---

**IPOSTESI OPERATIVA** (metodologie didattiche e tecniche adottate).

---

---

---

---

---

---

**RISORSE** (spazi, materiali e sussidi didattici).

---

---

---

---

---

---

**MODALITA' DELL'INSERIMENTO** (nella sezione, nella classe, nel plesso)

---

---

---

---

---

---

**PERSONALE IMPEGNATO NEL PROGETTO EDUCATIVO E AMBITO DI COMPETENZA** (docenti di classe e di sostegno, assistente qualificato, collaboratore scolastico).

---

---

---

---

---

---

**CRITERI E MODALITA' DI VALUTAZIONE**

---

---

---

---

---

---

<b>cognome</b>	<b>nome</b>	<b>ruolo</b>	<b>firma</b>
		docente	
		docente	
		docente	
		docente	
		docente	
		docente	

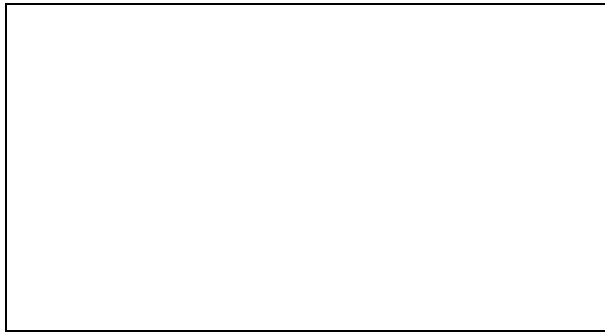
		docente	
		tutore	
		referente A.S.L.	
		referente centro convenzionato	
		funzione strumentale per l'handicap	
		docente di sostegno	
		educatore	
		madre/tutore	
		padre/tutore	

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

**ISTITUZIONE SCOLASTICA**





**Piano Educativo Individualizzato. Anno Scolastico**

Nome e Cognome dell'alunno/a \_\_\_\_\_.

Rapporto di sostegno assegnato nel corrente anno scolastico : \_\_\_\_\_ .

Rapporto di sostegno richiesto per l'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ .

Assistenza qualificata. Ore assegnate nel corrente anno scolastico: \_\_\_\_\_

Assistenza qualificata. Ore richieste per l'anno scolastico: \_\_\_\_/\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_.

Diagnosi (redatta in forma conclusiva) e motivazione della richiesta del sostegno scolastico con rapporto in deroga.

data della diagnosi funzionale: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Funzione strumentale per  
l'handicap

Il Dirigente Scolastico