**INTESTAZIONEISTITUTO COMPRENSIVO**

**PLESSO SCOLASTICO**

### **CLASSE**

**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

Ai sensidell’art.12, comma 5, Legge n.104/1992–dell’art. 5, DPR 24 febbraio 1994 –dell’art.10, comma 5, Legge n. 122/2010.

Il presente documento vincola al segreto professionale chiunque ne venga a conoscenza (art. 622 C.P.)

**ANNO SCOLASTICO**

**AMBITO TERRITORIALE REGGIO EMILIA – UFFICIO XI**

MODELLO RIVISTO NEL GIUGNO 2016

SEZIONE A:parte essenziale e comune da sottoscrivere

SEZIONE B:parte comune alle Istituzioni scolastiche di R.E.

SEZIONE C: parte a cura di ciascuna Istituzione scolastica

ALLEGATO1:Relazione finale dell’anno precedente

# SEZIONE A

# **DATI ANAGRAFICI ALUNNO**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | Nome |
| Data di nascita | Luogo di nascita |
| Residenza a  | Via n. |
| N. Telefonico | Pediatra di base |

**DIAGNOSI CLINICA RIASSUNTIVA:**

(codice ICF\ICD-10 e denominazione patologia)

**A.U.S.L. E/O STRUTTURA SANITARIA DI RIFERIMENTO:**

**NEUROPSICHIATRA/PSICOLOGO REFERENTE:**

**OPERATORIAUSL CHE SEGUONO L’ALUNNO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | Qualifica | Numerotelefono | Sede di servizio |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**FIGURE DIRIFERIMENTO IN AMBITOFAMILIARE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Recapitotelefonico | Informazioni utili |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DATI RELATIVI ALLA PRECEDENTE SCOLARIZZAZIONE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anno scolastico | Scuola frequentata | Classe | Numero ore settimanali |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Insegnante di sostegno dell’anno precedente:**

# **ORARIO DI FREQUENZA SETTIMANALE DELL’ALUNNO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Entra alle | Esce alle | Attività esterne alla scuola |
| **Lunedì** |  |  |  |
| **Martedì** |  |  |  |
| **Mercoledì** |  |  |  |
| **Giovedì** |  |  |  |
| **Venerdì** |  |  |  |
| **Sabato** |  |  |  |

**Insegnante di sostegno:**

**Insegnanti di classe:**

**Personale educativo:**

# **INTERVENTI RIABILITATIVI SOCIO - EDUCATIVI**

|  |  |
| --- | --- |
| INTERVENTI RIABILITATIVIIN ORARIO SCOLASTICO (operatore, tempi, modalità ….) | INTERVENTI RIABILITATIVIIN ORARIO EXTRA-SCOLASTICO(operatore, tempi, modalità ….) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# SEZIONE B

# **COMPETENZEE DIFFICOLTA’ RILEVATE DALLA SCUOLA**

#  **AD INIZIO ANNO SCOLASTICO** (esplicitando potenzialità e criticità)

AREA PSICO-MOTORIA E DELL’AUTONOMIA PERSONALE (schema corporeo, percezione, coordinazione motoria, lateralizzazione e coordinazione oculo-manuale, orientamento spazio-temporale, motricità fine, motricità globale, funzionalità visiva e uditiva, autonomia personale ...):

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE (autostima, motivazione, partecipazione, relazione interpersonale, integrazione ...):

AREA COGNITIVA (livello di sviluppo cognitivo, attenzione, memoria, processi di selezione – recupero - elaborazione dell’informazione, tempi e modalità di apprendimento)

AREA LINGUISTICO-ESPRESSIVA (ascolto, comprensione e produzione dei linguaggi verbali e non verbali, lettura, scrittura, competenze linguistiche, capacità comunicative ed espressive ...):

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, risoluzioni di problemi, capacità di astrazione ...):

**PROGETTAZIONE ANNUALE**

**OBIETTIVI IN RIFERIMENTO ALLE AREE**

AREA PSICO-MOTORIA E DELL’AUTONOMIA PERSONALE:

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE-SOCIALE (con riferimento al territorio):

AREA LINGUISTICO-COMUNICATIVA:

AREA COGNITIVA:

AREA APPRENDIMENTI:

**MODALITÀ DI LAVORO**

Tempi e forme didattico-organizzative per l’inclusione e lo sviluppo degli apprendimenti:

gruppi, laboratori, tipologia d’intervento del personale educativo (attività in compresenza in classe - attività a piccolo gruppo - attività individualizzate - progetti specifici per l'alunno…)

**UTILIZZO DEGLI AUSILI, SUSSIDI E MATERIALI**

Tipologia di materiali e ausili che si intendono utilizzare

**VERBALE DELL’INCONTRODOCENTI, EDUCATORI, OPERATORI AUSL, GENITORI ...**

# Verbalizzare in modo sintetico l’incontro svolto al fine di acquisire informazioni da tutti i soggetti coinvolti nel percorso educativo-scolastico per la condivisione e la sottoscrizione del PEI.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Soggetti presentiall’incontro | Verbale sintetico dell’incontro(informazioni essenziali e decisioni assunte) |
|  |  |  |

**Sottoscritto il**

DOCENTI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

EDUCATORI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OPERATORIA.U.S.L. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

GENITORI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEZIONE C

### **SITUAZIONE DELLA CLASSE**

### Indicare composizione e dinamiche particolari. Descrivere eventuali interventi specifici.

### **ORGANIZZAZIONE ORARIA SETTIMANALE**

### sulla base del numero delle ore dei docenti di sostegno, del personale educativo e di altre risorse a disposizione dell’istituzione scolastica.

# **OBIETTIVI E COMPETENZE IN RIFERIMENTO**

# **O AI CAMPI DI ESPERIENZA O AGLI AMBITI DISCIPLINARI**

#  **O ALLE DISCIPLINE**(in base allo sviluppo dell’alunno)

|  |  |
| --- | --- |
| (IndicareCampo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |
| (IndicareCampo d’esperienza oAmbito disciplinare oDisciplina) |  |

# **INCONTRI CON GENITORI, OPERATORI AUSL,**

# **DOCENTI, EDUCATORI, ASSISTENTI SOCIALI ...**

# Verbalizzare in modo sintetico gli incontri svolti utili ad acquisire informazioni da tutti i soggetti coinvolti nel percorso educativo-scolastico. Riportare data, soggetti presenti all’incontro e verbale sintetico dell’incontro.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Soggetti presentiall’incontro | Verbale sintetico dell’incontro(informazioni essenziali e decisioni assunte) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |