|  |
| --- |
| *P.E.I.*  **(PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO)**  ANNO SCOLASTICO  ALUNNO:  CLASSE: PLESSO: |

**DATI RIGUARDANTI L’ALUNNO**

|  |
| --- |
| COGNOME.......................................................................NOME…………………………….  DATA DI NASCITA ………………. LUOGO.........................................................................  RESIDENTE A..........................................VIA......................................N.........Tel……......... |

**DATI RELATIVI ALLA FREQUENZA SCOLASTICA**

SCOLARIT**À** PREGRESSA (indicare le scuole frequentate in precedenza, eventuali ripetenze):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Denominazione | Frequenza  Regol. Irreg. | | Ore Sostegno  SÌ NO | | Trattenimenti/ Ripetenze |
| Asilo nido |  |  |  |  |  |  |
| Scuola dell’infanzia |  |  |  |  |  |  |
| Scuola primaria |  |  |  |  |  |  |
| Scuola secondaria I° gr |  |  |  |  |  |  |

**COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e cognome** | **Grado di parentela** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**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**

**PROGETTO INDIVIDUALE redatto in data non redatto**

**EQUIPE MEDICA DI RIFERIMENTO:**

|  |
| --- |
|  |

**DIAGNOSI FUNZIONALE - CODICI**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **INTERVENTI TERAPEUTICO-RIABILITATIVI EXTRASCOLASTICI:**   * Terapie svolte in orario extrascolastico: ………………………………………….. * Terapie svolte in orario scolastico: …………………………………………………… * Interventi riabilitativi svolti in orario extrascolastico: ………………………………….. * Eventuali farmaci salvavita …………………………………………………………….. |

**Osservazioni riassuntive sull’alunno/a per la progettazione dell’intervento di sostegno**

**(IN BASE AL PROFILO DI FUNZIONAMENTO)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a. Dimensione della relazione, dell’interazione e della socializzazione:** | | |
| **PUNTI DI FORZA** | | **PUNTI DI DEBOLEZZA** |
| **b. Dimensione della comunicazione e del linguaggio:** | | |
| **PUNTI DI FORZA** | | **PUNTI DI DEBOLEZZA** |
| **c. Dimensione dell’autonomia e dell’orientamento:** | | |
| **PUNTI DI FORZA** | | **PUNTI DI DEBOLEZZA** |
| **d. Dimensione cognitiva, neuropsicologica e dell’apprendimento:** | | |
| **PUNTI DI FORZA** | **PUNTI DI DEBOLEZZA** | |
| **ANALISI DISCORSIVA** | | |

**PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI**

Il presente progetto è stato strutturato sulla base :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| della documentazione presente nel fascicolo personale dell’alunno | Sì | NO |
| delle osservazioni e della conoscenza diretta del soggetto | Sì | NO |
| dei colloqui con gli specialisti dell’U.O.N.P.I.A. | Sì | NO |
| dei colloqui informativi con i genitori | Sì | NO |
| del piano di lavoro redatto per la classe | Sì | NO |
| delle osservazioni espresse dai docenti nell’ambito del Consiglio di Classe | Sì | NO |

**COMPOSIZIONE DEL GLO – GRUPPO DI LAVORO PER L’INCLUSIONE:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| 8. |  |

**ORGANIZZAZIONE SCOLASTICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Orario settimanale delle lezioni della classe** |  |
| **Ore frequentate dall’alunno/a** |  |
| **Ore per l’attività di sostegno** |  |
| **Ore aiuto educativo** |  |
| **Altro** |  |
| **Numero alunni** |  |

**ORARIO SCOLASTICO DELL’ALUNNO**

**PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA: EDUCATIVA e DIDATTICA**

LA PROGRAMMAZIONE SARÀ STRUTTURATA E CONDIVISA, SECONDO LA LOGICA DELL’OMOGENEITÀ E DELLA CONTINUITÀ, DA PARTE DI TUTTI GLI OPERATORI CHE INTERAGISCONO CON L’ALUNNO.

**SVILUPPO DELLE COMPETENZE**

DIMENSIONE AFFETTIVA - RELAZIONALE

|  |  |
| --- | --- |
| OBIETTIVI | INTERVENTI DIDATTICI E METOLODOGICI, STRATEGIE |

DIMENSIONE DELL’AUTONOMIA

|  |  |
| --- | --- |
| OBIETTIVI | INTERVENTI DIDATTICI E METOLODOGICI, STRATEGIE |

DIMENSIONE COMUNICAZIONALE

|  |  |
| --- | --- |
| OBIETTIVI | INTERVENTI DIDATTICI E METODOLOGICI, STRATEGIE |

DIMENSIONE MOTORIA

|  |  |
| --- | --- |
| OBIETTIVI | INTERVENTI DIDATTICI E METODOLOGiCI, STRATEGIE |

DIMENSIONE COGNITIVA

|  |  |
| --- | --- |
| OBIETTIVI | INTERVENTI DIDATTICI E METODOLOGICI, STRATEGIE |

|  |
| --- |
| **PROGETTI SPECIFICI, LABORATORI E USCITE DIDATTICHE** |
|  |

**METODOLOGIA**

La programmazione sarà strutturata e condivisa, da parte di tutti gli operatori che interagiscono con l’alunno;

* saranno favorite le attività all’interno della sezione;
* saranno favorite le attività sia nel piccolo gruppo, che nel grande gruppo volte a favorire l’attiva partecipazione dell’alunno alla vita scolastica;
* si privilegerà l’apprendimento esperienziale e di laboratorio “per favorire l’operatività e allo stesso tempo il dialogo, la riflessione su quello che si fa”;
* si utilizzeranno rinforzi verbali per accrescere e consolidare l’apprendimento di contenuti didattici, l’impegno e l’autonomia;
* le attività potranno essere modificate, integrate o rinforzate in rapporto ai bisogni dell’alunno.

**STRUMENTI E MATERIALI**

L’alunno usufruirà dei seguenti strumenti:

* risorse audio (cassette registrate, audiolibri, libri parlati, libri digitali)
* fotocopie adattate;
* materiali multimediali;
* testi con immagini;
* schede;
* materiale strutturato.

**SPAZI E TEMPI**

L’insegnante di sostegno svolgerà le varie attività:

* in sezione;
* in salone;
* in giardino;

Le attività specifiche di didattica differenziata verranno svolte preferibilmente:

* nelle ore del mattino;
* nelle ore pomeridiane.

Le attività verranno organizzate prevedendo momenti di interventi individualizzati:

* in sezione;

Per favorire:

* l’acquisizione di contenuti specifici;
* migliorare e prolungare i tempi di attenzione e concentrazione;
* consentire l’applicazione e la sperimentazione delle conoscenze e degli strumenti compensativi con un maggior numero di attività mirate.

**VERIFICA E VALUTAZIONE**

Nella verifica-valutazione si prevede:

* un momento iniziale volto a delineare un quadro delle capacità potenziali e dei modi di essere del bambino all'inizio dell'anno scolastico;
* un momento intermedio volto a delineare le varie esperienze didattiche, che consentiranno di adattare ed individualizzare le proposte educative ed i percorsi di apprendimento;
* un momento finale per la verifica degli esiti formativi, della qualità globale delle attività educative e didattiche, e del significato globale dell'esperienza scolastica;
* l’osservazione sarà uno strumento essenziale per condurre la verifica della validità e dell'adeguatezza del processo educativo. L'osservazione occasionale e sistematica, esercitata attraverso specifici percorsi formativi, consentirà a noi insegnanti di valutare le esigenze del bambino, e di riequilibrare in itinere le proposte educative in relazione alla qualità delle sue risposte. La progettazione degli interventi verrà modulata e basata sui modi di essere, sui ritmi di sviluppo e sugli stili di apprendimento del bambino.

**PATTO CON LA FAMIGLIA**

Si concordano:

* incontri calendarizzati o a richiesta con la famiglia per cooperare e adottare le stesse strategie e modalità educative della scuola.

**IL PRESENTE P.E.I È STATO CONCORDATO E CONDIVISO CON:**

**Dirigente scolastico Insegnante di sostegno**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Insegnanti di classe Specialisti**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Genitori Aiuto educativo**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*