|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO “LAZZARO SPALLANZANI”**  Viale della Rocca 8 - Scandiano (RE)  Tel/fax: 0522-857593 Sito: www.icspallanzani.edu.it  Email: reic85400a@istruzione.it Pec: [reic85400a@pec.istruzione.it](mailto:reic85400a@pec.istruzione.it)  Codice Fiscale: 91161280358 - Codice Univoco: UFZKCE |  |

**PLESSO SCOLASTICO:**

### **CLASSE:**

**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

Ai sensi dell’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: 202 /202**

**AMBITO TERRITORIALE REGGIO EMILIA – UFFICIO XI**

MODELLO RIVISTO NEL MAGGIO 2020

SEZIONE A: parte essenziale e comune da sottoscrivere

SEZIONE B: parte comune alle Istituzioni scolastiche

SEZIONE C: parte a cura di ciascuna Istituzione scolastica

ALLEGATI: eventuale materiale documentativo

# **SEZIONE A**

# **DATI ANAGRAFICI ALUNNO/A**

|  |  |
| --- | --- |
| 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)

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

**NEUROPSICHIATRA/PSICOLOGO REFERENTE:**

**OPERATORI AUSL CHE SEGUONO L’ALUNNO/A:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | Qualifica | Numero telefono | Sede di servizio |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ALTRI OPERATORI:**

**FIGURE DI RIFERIMENTO IN AMBITO FAMILIARE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Recapito  telefonico | Informazioni utili |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**EVENTUALI NOTE INFORMATIVE**

-Assunzione di farmaci:

* NO
* SI’ (*specificare tipo e frequenza:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

-Assunzione di farmaci in ambito scolastico:

* NO
* SI’ (specificare tipo e frequenza e chi ne è responsabile:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

-Eventuali altre problematiche di cui tener conto *(crisi epilettiche, problemi particolari, ..)*:

-L’alunno/a utilizza:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| La mensa saltuariamente | SI’ | NO |
| La mensa tutti i giorni | SI’ | NO |
| Il trasporto speciale | SI’ | NO |
| Il trasporto speciale con accompagnatore | SI’ | NO |
| L’ascensore | SI’ | NO |
| Il bagno attrezzato | SI’ | NO |
| La carrozzella | SI’ | NO |

**ELEMENTI CONDIVISI di PROGETTAZIONE ANNUALE**

**A. S. 202 / 202**

**OBIETTIVI IN RIFERIMENTO ALLE AREE**

|  |
| --- |
| **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 - SOCIALE** (autostima, motivazione, partecipazione, relazione interpersonale, integrazione). |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Area del sé |  |
| Area dell’altro |  |

|  |
| --- |
| **AREA SENSORIALE VISIVA GUSTATIVA OLFATTIVA E TATTILE** (per gli alunni con patologie legate all’area sensoriale). |
|  |

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

|  |
| --- |
| **AREA LINGUISTICO-ESPRESSIVA E COMUNICATIVA** (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). |
|  |

**AREA APPRENDIMENTI** (sintesi)

**STRATEGIE/PROPOSTE CONDIVISE**

**STRUMENTI/SUSSIDI PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUATI** (es.: ausili visivi - agende, mappe, storie sociali, etc. -, strumenti/strategie CAA, PC/tablet, etc.)

**EVENTUALI AUSILI IN USO, ATTI AL RAGGIUNGIMENTO DELLE AUTONOMIE** (es.: tutori, carrozzina, sussidi/strategie visivi e di CAA, etc.)

**PROGETTI DI INCLUSIONE SCOLASTICA/EXTRA-SCOLASTICA**

**EVENTUALI INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**

|  |  |
| --- | --- |
| FAMIGLIA |  |
| SCUOLA |  |
| UONPIA |  |
| SERVIZIO SOCIALE |  |
| ALTRE AGENZIE EDUCATIVE |  |

VARIE ED EVENTUALI

**PRESENTAZIONE E SOTTOSCRIZIONE DEL PEI**

Il Piano Educativo Individualizzato dell’alunno/a

………………………………………………….

è stato presentato alla famiglia il …………………………

**Sottoscritto il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

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

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

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

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

OPERATORI A.U.S.L. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

**In seguito all'incontro tenutosi in modalità a distanza il......, nell'impossibilità di sottoscrizione determinata dalla situazione di emergenza, i presenti all'incontro (**specificare i nomi**) condividono (come sottoscrizione a distanza) i contenuti della parte A.**

# **SEZIONE B**

**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/A**

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

**Insegnante di sostegno** (Indicare Cognome e nome e numero delle ore)**:**

**Insegnanti di classe** (Indicare Cognome e nome e numero delle ore)**:**

**Personale educativo** (Indicare Cognome e nome e numero delle ore)**:**

# **INTERVENTI RIABILITATIVI SOCIO - EDUCATIVI**

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

### **SITUAZIONE DELLA CLASSE**

### Indicare composizione e dinamiche particolari. Descrivere eventuali interventi specifici (da compilarsi ad inizio anno scolastico ed eventualmente apportare modifiche se si ravviseranno particolari cambiamenti)

### **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, specificare la suddivisione delle ore assegnate rispetto alle materie motivandone la scelta.

# **OBIETTIVI E COMPETENZE IN RIFERIMENTO**

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | OBIETTIVI SPECIFICI | STRATEGIE  (indicare le più significative) |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |  |

# **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 (relazioni, apprendimento, obiettivi principali, eventuali problematiche, aggiornamento sulla presa in carico ed eventuale terapia, conclusioni dell’incontro con decisioni prese e obiettivi definiti)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verbale n. | Giorno | Ora | Luogo | Tipo di riunione Soggetti presentiall’incontro (scrivere solo ruolo ad esempio: padre, madre, ecc…) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Verbale n.**

|  |  |
| --- | --- |
| Presenti: | Data, ora, sede: |
|  | |
| Accordi/Decisioni adottate | |

(Tabella da ripetere secondo il numero degli incontri)

# **SEZIONE C**

**SITUAZIONE DI PARTENZA**

# **COMPETENZE ACQUISITE E BISOGNI FORMATIVI RILEVATI (esplicitando i punti di debolezza e i punti di forza dell’alunno/a) RISPETTO ALLE SEGUENTI AREE:**

|  |
| --- |
| **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 - SOCIALE** (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 E COMUNICATIVA** (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). |
|  |

**APPRENDIMENTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Italiano** |  |
| **Inglese** |  |
| **Matematica** |  |
| **Scienze** |  |
| **Storia** |  |
| **Geografia** |  |
| **Ed. Fisica** |  |
| **Musica** |  |
| **Tecnologia informatica** |  |
| **Arte e immagine** |  |

|  |
| --- |
| **VALUTAZIONE FINE 1^ QUADRIMESTRE** |

|  |
| --- |
| *La relazione intermedia è uno strumento per monitorare l’azione svolta.*  *Essa deve partire dal Progetto Educativo Individualizzato e va effettuata insieme ai docenti di classe (se ci si rende conto che l’alunno/a non ha raggiunto gli obiettivi programmati, occorre interrogarsi sulle cause e riadattare la programmazione). Si consideri:*   * *l’andamento del processo di integrazione, evidenziando le eventuali difficoltà riscontrate;* * *le collaborazioni realizzate con i docenti curricolari, gli assistenti comunali, altri docenti di sostegno;* * *eventuali problemi relazionali con i compagni o con qualche insegnante;* * *i rapporti intercorsi con la famiglia (ipotesi di soluzione suggerite dagli insegnanti di eventuali nodi problematici evidenziati da prestazioni e comportamenti; commenti, osservazioni e proposte della famiglia);* * *l’inserimento del/la bambino/a nel contesto territoriale.*   *In modo particolare:*   * ***l’autonomia personale e sociale*** *(conoscere e orientarsi nell’ambiente circostante, aver cura di sé e delle proprie cose,…);* * ***le abilità grosso-motorie e fino-motorie*** *nell’ambito di attività pratico-manuali, motorie e operative (uso di strumenti e attrezzi, attività ludiche, psicomotorie,…);* * ***le abilità di comunicazione*** *(partecipazione alle conversazioni; comunicazioni di dati personali, informazioni, bisogni; esprimere vissuti e raccontare esperienze,…);* * ***le abilità percettive e cognitive****, implicate negli apprendimenti di base e disciplinari (attenzione, memoria, concentrazione, organizzazione spazio-temporale,…);* * ***le abilità affettivo - relazionali*** *nel gruppo classe e nel contesto scuola (capacità di interagire con gli altri, di osservare regole di contesto, partecipazione alla vita scolastica,..);* * ***apprendimenti.*** |

Incontro del Consiglio di classe/scrutinio effettuato in data ………

**VALUTAZIONE FINE 2^ QUADRIMESTRE**

**RELAZIONE CONCLUSIVA**

Relazione discorsiva di valutazione globale dell’anno scolastico passato e propositiva per l’anno a venire (si allega scaletta con i possibili punti da trattare)

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

**DECISIONI PER L’ANNO SUCCESSIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| Scuola |  |
| Famiglia |  |
| Operatori esterni |  |

**Data, …….** DOCENTI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

OPERATORI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

**ALLEGATI**

È possibile ed auspicabile, qualora fosse importante ai fini della comprensione della situazione dell’alunno e della classe, **allegare altra documentazione (ad esempio lo sviluppo di percorsi didattici, fotografie** dell’alunno/a che svolge delle attività, **sequenze di immagini**, **foto dei materiali**, presentazioni, materiale video, **….**

**Se l’alunno/a lavora con altri compagni, possono essere riprodotti solo se i genitori hanno autorizzato l’utilizzo delle immagini. In caso contrario devono essere coperti i visi.**

**Documento di valutazione** (in allegato, oppure riportare giudizio e voti)

**RELAZIONE FINALE (SCALETTA con i possibili punti da trattare)**

* L’alunno/a
* ha seguito la programmazione di classe
* ha seguito la programmazione di classe con particolari adattamenti e semplificazioni
* ha seguito in parte la programmazione di classe
* ha seguito una programmazione individualizzata in tutte le aree disciplinari
* ha seguito una programmazione individualizzata in alcune aree disciplinari (specificare)
* Si è reso necessario apportare alcune modifiche al PEI iniziale? Perché?
* Il programma non è stato/non è stato completamente svolto *(specificare i cambiamenti apportati e le motivazioni*).
* Partecipazione. Interesse. Impegno e puntualità.
* Le competenze e gli obiettivi di apprendimento disciplinari stabiliti nel PEI sono state raggiunte e che misura? (specificare le aree/discipline)
* Progetti interdisciplinari e/o extrascolastici efficaci e hanno facilitato l’inclusione, l’integrazione, l’apprendimento,….
* Quali tra le metodologie e gli strumenti (anche compensativi) previsti sono stati più funzionali ed efficaci per l’apprendimento?
* Quali tipologie di prove di verifica e valutazione programmate sono state più efficaci e funzionali?
* Quali sono stati i tempi delle verifiche? (tempi, procedure e strumenti comuni agli altri alunni tempi più lunghi,…)
* Fattori che hanno rallentato l’attività didattica e l’apprendimento (specificare le aree/discipline).
* Fattori che hanno facilitato l’attività didattica e l’apprendimento (specificare le aree/discipline).
* E’ stato necessario un intervento individualizzato all’esterno della classe? Perché?
* Spazi utilizzati prioritariamente.
* Ha partecipato alle visite, uscite, viaggi d’istruzione (specificare)
* Rapporti con la famiglia.
* Collaborazioni realizzate con i docenti curricolari, altri docenti di sostegno, educatori, …
* Altre informazioni ritenute utili da segnalare.