Scuola primaria di *Lodrone/Storo/Condino/Pieve di Bono*

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

**Alunna/o: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Classe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_\_**

**a.s. \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# QUADRO INFORMATIVO

## **Dati conoscitivi**

Cognome: X

Nome: X

Luogo e data di nascita: X

Residente a: X

Percorso scolastico anno precedente/anni precedenti: testo.

Documentazione acquisita:

* certificato medico, profilo di funzionamento (o diagnosi funzionale quando e da quale ente è stata redatta);
* se e quando è stata aggiornata (diagnosi precedente modificata o confermata);
* Piano Educativo Individualizzato e relazione finale dell’anno scolastico precedente.

## **Certificazione**

L’alunna/o è certificata/o con la seguente diagnosi clinica: codice…

## **Famiglia - Situazione ambientale**

* Composizione nucleo familiare.
* Collaborazione con la scuola.

### Strategie per l’emergenza / comportamenti problema

(Illustrare le caratteristiche dell’emergenza/comportamento problema e le strategie per gestirla e superarla)

| Situazione:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Azioni da adottare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Chi compie le azioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Quando:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Medico di riferimento:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Altro:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Situazione:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Azioni da adottare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Chi compie le azioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Quando:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Medico di riferimento:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Altro:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- | --- |

### Somministrazione farmaci in orario scolastico

| Testo |
| --- |

## **Contesto scolastico**

(In forma discorsiva o a elenco toccando i seguenti punti)

* Composizione classe;
* Clima classe (interazione tra pari, dinamiche relazionali);
* Socializzazione all’interno della classe;
* Tempo scuola plesso/ classe;
* Tempo scuola alunna/o (tempo pieno/ridotto, mensa, opzionali/trasporto individualizzato, ecc.).

## **Organizzazione delle attività scolastiche**

* Figure che seguono l’alunna/o (ass. educatore, assistente alla comunicazione, insegnante di sostegno, facilitatore linguistico, ecc.);
* Momenti settimanali totali (es. L’alunna/o è seguita/o da … per un totale di … momenti settimanali);
* Ripartizione in discipline.

## **Orario della classe**

| **ORE** | **LUNEDÌ** | **MARTEDÌ** | **MERCOLEDÌ** | **GIOVEDÌ** | **VENERDÌ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

## **Orario dell'alunna/o**

| **ORE** | **LUNEDÌ** | **MARTEDÌ** | **MERCOLEDÌ** | **GIOVEDÌ** | **VENERDÌ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  | Presenze dell’insegnante di sostegno |
| --- | --- |
|  | Compresenze dell'insegnante di classe / Presenza assistente educatore |

## **Interventi esterni**

L’alunna/o è seguita/o….

OPERATORI DEL SERVIZIO SOCIO-SANITARIO

| **Cognome e nome** | **Qualifica** | **Telefono** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

# PROGETTO PERSONALIZZATO

## **Area Affettivo-Relazionale**

* Rapporto con gli altri (relazione, socializzazione, interazione con pari e adulti: piccolo gruppo, gruppo classe, lavoro individuale).
* Percezione di sé (autostima, senso autoefficacia, motivazione, *locus of control*, insicurezze, timidezza ecc.).
* Caratteristiche del comportamento (educato/oppositivo, ecc.).
* Interessi e attitudini.
* Atteggiamenti verso la scuola (motivazione, locus of control).
* Caratteristiche personali (stile cognitivo e di apprendimento, disponibilità all’ascolto, accettazione / rifiuto affiancamento / aiuto insegnante / compagno).
* Abilità di studio e strategie utilizzate (metodo di studio, uso mappe / audio / immagini, ecc.).
* Grado di tolleranza, frustrazione e consapevolezza.

## **Area dell’Autonomia**

* Autonomia personale (igiene, gestione bisogni corporali, cura del proprio corpo, riconoscimento pericoli, alimentazione, gestione autonoma della propria vita domestica: preparazione pasti, ecc.).
* Autonomia sensoriale (funzionalità visiva, uditiva e tattile).
* Autonomia sociale (partecipazione sociale: svolgimento compiti e azione per partecipare nel proprio contesto sociale, orientamento spaziale a scuola, saper gestire aspetti inerenti alla propria vita economica, orologio, uso strumenti comunicazione telematica, trasporti, ecc.).
* Compiti e richieste generali: capacità di intraprendere un compito e di portarlo a termine autonomamente / con l’aiuto di un compagno /di un adulto di riferimento / all’interno di un gruppo di lavoro; capacità di autoregolare il proprio comportamento.
* Esecuzione e gestione delle routine quotidiane.
* Capacità di adattarsi e di ambientarsi ai cambiamenti e alle varie richieste.
* Dimensione motorio-prassica: capacità grosso motorie (correre, saltare, ecc.) e capacità fino-motorie (movimenti piccoli e precisi: tagliare con forbici, colorare, ecc.), prassie (gesti coordinati e destinati ad un determinato fine: avvitare o svitare, allacciare, impugnare).

## **Area Cognitiva**

* Attenzione (tempi, tipo attenzione, in quale momento cala) e concentrazione.
* Caratteristiche cognitive (stili cognitivi, difficoltà astrazione e ragionamenti logici, ecc.).
* Strategie per risolvere i compiti.
* Attività personali: apprendimento di base (copiare, acquisire informazioni, imparare a calcolare, ripetere, ecc.); applicazione delle conoscenze (leggere, scrivere, velocità di esecuzione, calcolare, pensare, risolvere problemi, prendere decisioni).
* Competenze di lettura, scrittura e calcolo.
* Organizzazione (materiale scolastico, zaino, ecc.).
* Comprensione dei contenuti e delle consegne (decodifica di testi o messaggi).
* Memoria.
* Funzioni cognitive di base e superiori.
* Funzioni emozionali (empatia).

## **Area Linguistica**

* Comunicazione attraverso linguaggio / segni / simboli (es. CAA);
* Comunicazione non verbale;
* Capacità di avviare, mantenere e terminare una conversazione / discussione
* Utilizzo strumenti di comunicazione (es. smartphone, posta elettronica, ecc.);
* Competenze grammaticali-morfologiche-sintattiche;
* Abilità letto-scrittura;
* Esposizione orale;
* Comprensione concetti astratti, metafore / doppi sensi / giochi di parole;
* Chiede aiuto quando ha bisogno, fa domande
* Lessico.

## **Progetto Personalizzato**

### 

### Obiettivi Educativi

#### Comportamento

| **OBIETTIVI** | **COME** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

#### Autonomia

| **OBIETTIVI** | **COME** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

### Obiettivi Didattici

(programmazione classe (obiettivi minimi) / programmazione differenziata; quali sono gli obiettivi fondamentali da raggiungere in ogni disciplina; strumenti compensativi/ misure dispensative utilizzate; strategie e metodologie didattiche; verifica e valutazione)

#### Italiano

Testo.

#### Storia e Geografia

Testo.

#### Matematica

Testo.

#### Scienze

Testo.

#### Lingua inglese

Testo.

#### Lingua tedesca

Testo.

#### Arte, Musica, Religione e Motoria

Testo.

## **METODOLOGIA DI LAVORO**

### Mezzi e Strumenti

### Invalsi

Fare riferimento alle indicazioni aggiornate riferite all’INVALSI.

Specificare se l’alunno sarà esonerato o se sarà proposta una prova personalizzata (fac-simile).

### Modalità di Valutazione

Testo.

#### **I docenti del Consiglio di Classe**

**Insegnante firma**

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

X

(insegnante di sostegno e referente BES) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assistente educatrice**

X \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Dirigente scolastico**

prof. Romeo Collini

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

***Dichiarazione della famiglia***

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di codesto Istituto,

**□ ACCETTANO**

**□ NON ACCETTANO**

il Piano Educativo Individualizzato (PEI), formulato e presentato dal Consiglio di classe, per il proprio/a figlio/a nell’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come previsto dalla normativa vigente.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **I genitori**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| --- | --- |

N.B. Il presente Piano dell’alunna/o resta a disposizione di tutti i docenti di classe.

Nel momento in cui vi fossero modificazioni e/o aggiornamenti significativi, verrà nuovamente visionato e condiviso con la famiglia.