



ISTITUTO COMPRENSIVO DI CASALGRANDE
Viale Gramsci, 21-42013 Casalgrande (RE)
Tel. 0522/846178 Fax 0522/846242
E-mail: ist.casalgrande@gmail.com

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

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

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:

OPERATORI AUSL CHE SEGUONO L'ALUNNO

Cognome e nome	Qualifica	Numero telefono	Sede di servizio

FIGURE DI RIFERIMENTO IN AMBITO FAMILIARE

Cognome e Nome	Recapito telefonico	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 RIABILITATIVI IN ORARIO SCOLASTICO (operatore, tempi, modalità)	INTERVENTI RIABILITATIVI IN ORARIO EXTRA-SCOLASTICO (operatore, tempi, modalità)

COMPETENZE E DIFFICOLTÀ 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-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 ...):

PROGETTAZIONE ANNUALE

OBIETTIVI IN RIFERIMENTO ALLE AREE

AREA PSICO-MOTORIA E DELL'AUTONOMIA PERSONALE:

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

AREA COGNITIVA:

AREA LINGUISTICO- ESPRESSIVA-COMUNICATIVA:

AREA LOGICO-MATEMATICA:

AREA APPRENDIMENTI (sintesi relativa alle discipline)

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 presenza 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'INCONTRO DOCENTI, 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 E SOGGETTI PRESENTI ALL'INCONTRO:
VERBALE SINTETICO DELL'INCONTRO (informazioni essenziali e decisioni assunte)

Sottoscritto da

DOCENTI _____

EDUCATORI _____

OPERATORI A.U.S.L. _____

GENITORI _____

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)

Italiano	
Inglese	
Matematica	
Scienze	
Storia	

Geografia	
Scienze motorie e sportive	
Musica	
Tecnologia informatica	
Arte e immagine	

SEZIONE C

PROGETTAZIONE PERIODICA

(15/09-30/10; 31/10-31/01; 01/02-07/06. Il primo periodo deve essere redatto entro il mese di ottobre)

RELAZIONE CONCLUSIVA

Valutazione complessiva del percorso svolto: attività curricolari, laboratoriali, individuali, stages e tirocini. In particolare dovranno essere evidenziati cambiamenti significativi relativi ad esperienze avvenute in corso d'anno, in relazione ad obiettivi raggiunti e competenze acquisite.

DECISIONI PER L'ANNO SUCCESSIVO

Scuola	
Famiglia	
Operatori esterni	