

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

ISTITUZIONE SCOLASTICA _____
SEDE FREQUENTATA _____
ANNO SCOLASTICO _____
CLASSE FREQUENTATA _____
COGNOME _____ NOME _____
LUOGO DI NASCITA _____ PROVINCIA _____ DATA NASCITA _____
RESIDENZA _____
DOMICILIO (se diverso dalla residenza) _____

1. Caratteristiche della classe

Sezione _____ Numero di ore settimanali di lezione _____

Organizzazione dell'orario giornaliero con indicazione delle pause

Numero di alunni frequentanti _____

Caratteristiche della classe in relazione all'accoglienza del bambino/alunno certificato:

Risorse umane a sostegno del processo di integrazione, in aggiunta ai docenti disciplinari assegnati alla classe

- Docente specializzato per il sostegno n. ore settimanali _____
- Operatori sociali e/o tecnici dell'Ente Locale n. ore settimanali _____
- Altre figure mediatrici (tutor amicale ecc.) n. ore settimanali _____

2. Il bambino/alunno utilizza (descrivere se utilizza trasporti speciali con o senza accompagnatore; particolari strumenti e/o ausili sia per gli apprendimenti che per le autonomie, ecc.)

La mensa saltuariamente	SÌ	NO
La mensa tutti i giorni	SÌ	NO
Somministrazione di farmaci	SÌ	NO
Il trasporto speciale	SÌ	NO
Il trasporto speciale con accompagnatore	SÌ	NO
L'ascensore	SÌ	NO
Il bagno attrezzato	SÌ	NO
La carrozzella	SÌ	NO
Il banco speciale	SÌ	NO
Il calcolatore	SÌ	NO
Il calcolatore con ausili particolari	SÌ	NO
L'ambiente di riposo	SÌ	NO
Strumenti e ausili particolari	SÌ	NO
Somministrazione farmaci	SÌ	NO
Altro _____	SÌ	NO

3. Frequenza settimanale del bambino/alunno

Orario scolastico completo Sì No

Orario scolastico ridotto Sì No

Se l'orario scolastico è ridotto spiegare le motivazioni e/o le attività svolte fuori dalla scuola in orario scolastico _____

4. Modalità organizzative delle attività programmate all'interno della scuola ed orario settimanale con indicazione delle discipline

Nella tabella che segue indicare nella colonna di sinistra per ciascun giorno della settimana, le modalità di integrazione e le aree disciplinari o settori di attività: **CL** = classe intera; **G** = lavoro di gruppo interno alla classe; **L-CL**= attività di laboratorio con la classe; **LG**=attività di laboratorio anche con alunni di altre classi; **AI** = attività individualizzata in rapporto uno a uno con l'insegnante di sostegno, fuori della classe; **A-PG**= attività per piccoli gruppi condotte dal docente di sostegno fuori dalla classe; **R**= riposo; **RIAB**= riabilitazione o cura.

Indicare nella colonna di destra per ciascun giorno della settimana se le attività programmate prevedono la presenza di: **DD**= Docenti disciplinari, **DS**= Docente specializzato per il sostegno; **ASS**= personale educativo assistenziale; **MED**= altro personale mediatore (volontario, tutor, ...)

Orario	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato

Note: _____

5. Particolari attività programmate per la classe che coinvolgono i bambini/alunni certificati

- Attività di recupero, consolidamento e potenziamento

- Attività di laboratorio, di classi aperte, per gruppi

- Visite didattiche e gite scolastiche

- Altro

6. Il progetto:

(sono da allegare al presente modello i documenti relativi alla programmazione di dettaglio - obiettivi, metodologie e verifiche - delle attività descritte sinteticamente di seguito, con particolare riferimento alle modalità di collaborazione con enti esterni alla scuola)

a) allegare la programmazione didattica individualizzata ed altri strumenti e metodologie correlati alla realizzazione del progetto;

b) attività integrate nella programmazione educativa individualizzata, anche con la partecipazione di enti esterni alla scuola:

- attività di carattere sportivo

- attività di carattere culturale, formativo o socializzante

- attività di orientamento

- attività di alternanza scuola/lavoro (per la scuola secondaria di secondo grado)

- attività integrate con la formazione professionale (P.I.A.F.S.T. e Biennio integrato per la scuola secondaria di secondaria grado)

7. Gli interventi di riabilitazione e terapia previsti sono:

in orario scolastico

n° ore settimanali _____ durata nell'anno scolastico _____

tipologia di intervento _____

in orario extra scolastico

n° ore settimanali _____ durata nell'anno scolastico _____

tipologia di intervento _____

8. Attività di interesse extra scolastico

PROGRAMMAZIONE DIDATTICA INDIVIDUALIZZATA

INDICE

1- DATI CONOSCITIVI

**DATI ANAGRAFICI
DIAGNOSI**

**2- SINTESI DELLE OSSERVAZIONI COLLEGIALI: SITUAZIONE
INIZIALE**

3- PROGRAMMAZIONE EDUCATIVO-DIDATTICA

OBIETTIVI GENERALI DELLE VARIE AREE

METODOLOGIE

STRUMENTI

ORGANIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

VERIFICHE E VALUTAZIONE

1- DATI CONOSCITIVI

DATI ANAGRAFICI:

DIAGNOSI CLINICA:

DIAGNOSI FUNZIONALE:

2- SINTESI DELLE OSSERVAZIONI COLLEGIALI: SITUAZIONE INIZIALE

AREA PSICOMOTORIA

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE

AREA COGNITIVA

AREA LINGUISTICO-COMUNICATIVA

AREA LOGICO-MATEMATICA

3- PROGRAMMAZIONE DIDATTICA-EDUCATIVA

OBIETTIVI EDUCATIVI

OBIETTIVI AREA COGNITIVA

CONTENUTI DISCIPLINARI

METODOLOGIE

STRUMENTI

ORGANIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

L'intervento di questi operatori viene così distribuito rispetto all'orario della classe:

ORE	LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI	SABATO
1						
2						
3						
4						
5						
6						

*insegnante di sostegno
°educatore

VERIFICHE E VALUTAZIONE

IL GRUPPO OPERATIVO DELLA CLASSE.....

La dirigente scolastica dell'Istituto Comprensivo

Referente ASL

Insegnante di sostegno

Educatore

Insegnante di Lettere

Insegnante di Matematica

Insegnante di Inglese

Insegnante di Francese

Insegnante di Ed. Artistica

Insegnante di Ed. Tecnica

Insegnante di Ed. Musicale

Insegnante di Educazione fisica

Insegnante di Religione

