

SCUOLA / ISTITUTO

I.T. "G. C. FALCO"

(timbro della scuola)

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

Anno Scolastico _____ / _____

Cognome _____ nome _____

Nato il _____ a _____ prov. _____

residente a _____ via _____ tel. _____

Scuola I.T. "FALCO" di _____

Classe _____ sez. _____

REDATTORI

Scuola

.....

A.S.L.

.....

Famiglia

.....

Altri

Data _____

PRESENTAZIONE

ANAMNESI

<u>DIAGNOSI</u>	
_____	_____
_____	_____

▪ La scuola è in possesso di Diagnosi Funzionale	SI	Anno _____	NO
▪ La scuola è in possesso di Profilo Dinamico Funzionale	SI	Anno _____	NO
▪ La scuola è in possesso di certificazione medica	SI	Quale _____	NO

CARATTERISTICHE FISICHE					
▪ Buono stato di salute	SI	NO	▪ Difficoltà di fonazione	SI	NO
▪ Armonia staturale-ponderale	SI	NO	se si quali? _____		
▪ Presenta dismorfismi	SI	NO	_____		
se si quali? _____			▪ Buona funzionalità visiva	SI	NO
			▪ Buona funzionalità uditiva	SI	NO
▪ Utilizza protesi sanitarie o ausili tecnici				SI	NO
se si quali? _____					
▪ Interventi riabilitativi				SI	NO
se si quali? _____					
▪ Trattamenti farmacologici				SI	NO
se si quali? _____					

ACCORGIMENTI
particolari da tenere, secondo indicazione medica, in presenza di specifiche patologie (epilessia, emofilia, gracilità ossea, ecc.)

FUNZIONALITA' PSICOMOTORIA			
▪ Coordinazione dinamica generale		SI	NO
▪ Dominanza laterale:	destra <input type="checkbox"/>	sinistra <input type="checkbox"/>	
	crociata <input type="checkbox"/>	non acquisita <input type="checkbox"/>	
▪ Motricità fine		SI	NO
▪ Coordinazione spazio - temporale		SI	NO

CARATTERISTICHE COMPORTAMENTALI

▪ Aggressività	SI	NO	▪ Dipendenza	SI	NO
▪ Partecipazione	SI	NO	▪ Accettazione regole	SI	NO

▪ Eventuali altre osservazioni: _____

QUADRO FAMILIARE

Tipo parentela	Cognome e Nome	Età	Studi compiuti	Professione

▪ L'alunno vive in famiglia SI NO

se no dove? _____

QUADRO SOCIALE EXTRASCOLASTICO

▪ Frequenta il quartiere in cui vive	SI	NO
▪ Usa mezzi di trasporto pubblico	SI	NO
▪ Ha amicizie	SI	NO

se si quali? _____

▪ Frequenta luoghi pubblici di intrattenimento (bar, sale giochi, circoli, cinema, ecc.) SI NO

se si quali? _____

▪ Utilizza i servizi della Comunità (negozi, farmacia, uff. postale, uff. comunali, ecc.) SI NO

se si quali? _____

CURRICOLO SCOLASTICO

Struttura pre-scolastica e/o scolastica	Statale/non statale	Anni frequenza	Anni ripetenza
▪ Nido	SI NO		
▪ Scuola dell'Infanzia	SI NO		
▪ Scuola Primaria			
▪ Scuola Secondaria I grado			
▪ Scuola Secondaria II grado			

ALTRO

ANALISI DELLA SITUAZIONE DI PARTENZA

COMPETENZE / DIFFICOLTA' RISPETTO ALLE AREE

(Sintesi di asse)

AREA COGNITIVA (livello di sviluppo cognitivo, attenzione, memoria, ragionamento, riflessione, strategie, elaborazione dell'informazione, uso integrato di competenze diverse, stile cognitivo)

AREA NEURO-PSICOMOTORIA (percezione, funzione selettiva, elaborazione contemporanea di più stimoli, organizzazione spazio-temporale, schema corporeo, lateralizzazione, abilità grosso-motorie, abilità fino-motorie, prassie semplici e complesse)

AREA SENSORIALE (funzionalità degli organi di senso, funzionalità delle vie afferenti, funzionalità percettiva centrale)

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE (area del sé, rapporto con gli altri, motivazione al rapporto, partecipazione, integrazione)

AREA DELLE AUTONOMIE (autonomia personale, autonomia sociale)

AREA LINGUISTICA-COMUNICAZIONALE (comprensione, produzione, uso comunicativo del linguaggio, intento comunicativo, linguaggi alternativi e/o integrativi, contenuti prevalenti, modalità di interazione)

AREA DEGLI APPRENDIMENTI (lettura e scrittura, concetti topologici, seriazione e classificazione, quantità e numero, calcolo, analisi, sintesi, astrazione, logica, risoluzioni di problemi, astrazione, uso delle competenze acquisite, modalità e tempi di apprendimento, apprendimenti curriculari: sostituzioni, integrazioni, semplificazioni, ecc.)

NOTE INFORMATIVE SULLE ATTIVITA' DI SOSTEGNO ED ASSISTENZA SCOLASTICA

- Ore settimanali di sostegno assegnate all'alunno nel corrente anno scolastico : n. _____
- Docente specializzato : prof. _____

Distribuzione settimanale ore di sostegno	Materia	n. ore	Materia	n. ore

- Ore settimanali di Assistenza Specialistica assegnate nel corrente anno scolastico : n. _____

NOTE INFORMATIVE SULLA FREQUENZA SCOLASTICA

- Regolare Saltuaria
- con Orario settimanale: Normale Ridotto n. ore _____
- Eventuali osservazioni: _____

NECESSITA' DI ATTREZZATURE E SUSSIDI DIDATTICI (laboratori attrezzati, sussidi didattici, sussidi audiovisivi, sussidi speciali, ecc.)

VERIFICA E VALUTAZIONE DEL PROGETTO (Criteri e modalità)

INCONTRI PERIODICI DI VERIFICA

Data	Docenti ed accordi presi	Operatori A.S.L. ed accordi presi	Altri Operatori ed accordi presi	Familiari dell'alunno

PROGRAMMAZIONE EDUCATIVO-DIDATTICA

AREA COGNITIVA

Obiettivi

Contenuti

Uso ed adattamento materiali

Organizzazione didattica e raccordo con la programmazione della classe

Metodi di verifica e valutazione

Obiettivi

Contenuti

Uso ed adattamento materiali

Organizzazione didattica e raccordo con la programmazione della classe

Metodi di verifica e valutazione

Obiettivi

Contenuti

Uso ed adattamento materiali

Organizzazione didattica e raccordo con la programmazione della classe

Metodi di verifica e valutazione

Obiettivi

Contenuti

Uso ed adattamento materiali

Organizzazione didattica e raccordo con la programmazione della classe

Metodi di verifica e valutazione

Obiettivi

Contenuti

Uso ed adattamento materiali

Organizzazione didattica e raccordo con la programmazione della classe

Metodi di verifica e valutazione

Obiettivi

Contenuti

Uso ed adattamento materiali

Organizzazione didattica e raccordo con la programmazione della classe

Metodi di verifica e valutazione

Obiettivi

Contenuti

Uso ed adattamento materiali

Organizzazione didattica e raccordo con la programmazione della classe

Metodi di verifica e valutazione

PROGRAMMAZIONE DISCIPLINARE

Materia

- *Programmazione differenziata nei tempi, nei contenuti e negli obiettivi*
 - *Programmazione globalmente riconducibile ai programmi ministeriali*
 - *Programmazione di classe*
-