**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

**VALLE DEL FINO**

**Castiglione M.R. - C.M. TEIC81600C**

*Viale Umberto I***64034 CASTIGLIONE M.R. (TE)**

🕿 0861.909031 - 🖨 0861.909860 e-mail: [teic81600c@istruzione.it](mailto:teic81600c@istruzione.it) C.F. 92024400670

**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**



**Classe:**

**Scuola:**

**Docente di sostegno:**

**A.S. 20../20..**

**PROFILO DIAGNOSTICO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATI ANAGRAFICI DELL’ALUNNO** | |
| Cognome e Nome |  |
| Luogo e Data di nascita |  |
| Comune di residenza |  |
| Indirizzo |  |
| Composizione del nucleo familiare |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CURRICULUM CLINICO** | |
| **Diagnosi clinica:** | |
| Data prima diagnosi: | Data ultimo aggiornamento diagnosi: |
| Periodi di ospedalizzazione: | Interventi riabilitativi: |
| Altro: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATTESTAZIONE DI DISABILITÀ** | | | |
| **Compromissione delle capacità intellettive** | | **Compromissione delle capacità motorie** | |
|  nessuna |  media |  nessuna |  media |
|  lieve |  grave |  lieve |  grave |
| **Compromissione del linguaggio** | | **Disordine emozionale - comportamentale - relazionale** | |
|  nessuna |  media |  nessuna |  media |
|  lieve |  grave |  lieve |  grave |
| **Compromissione delle capacità visive** | | **Compromissione delle capacità uditive** | |
|  nessuna |  media |  nessuna |  media |
|  lieve |  grave |  lieve |  grave |

**COMPOSIZIONE DEL GLO - GRUPPO DI LAVORO OPERATIVO**

D.Lgs 96/2019, art. 8, c. 10 e 11, Modifica all’art. 9 del D.Lgs 66/2017L’articolo 9 del d.lgs. n. 66/2017:

(…) *Ogni Gruppo di lavoro operativo è composto dal* ***team dei docenti contitolari o dal consiglio di classe****, con la partecipazione dei* ***genitori*** *della bambina o del bambino, dell'alunna o dell'alunno, della studentessa o dello studente con disabilità, o di chi esercita la responsabilità genitoriale, delle* ***figure professionali specifiche****, interne ed* ***esterne all'istituzione scolastica*** *che interagiscono con la classe e con la bambina o il bambino, l'alunna o l'alunno, la studentessa o lo studente con disabilità nonché con il necessario supporto dell'****unità di valutazione multidisciplinare****….”*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **\*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO** |
| 1. Prof. Giuliano Perilli | Dirigente Scolastico |
| 1. Prof.ssa Elia Forlizzi | Referente GLI d’Istituto |
| 1. Dr. Marco Sposato | Unità di valutazione multidisciplinare dell’ASL |
| 1. Dott.ssa Antonia Trenta |
| 1. Dott.ssa Giuliana Astolfi |
| 1. Dott.ssa Grazia Di Pietro |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**EVENTUALI MODIFICHE O INTEGRAZIONI ALLA COMPOSIZIONE DEL GLO, SUCCESSIVE ALLA PRIMA CONVOCAZIONE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Nome e Cognome | \*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO | Variazione  (nuovo membro, sostituzione, decadenza…) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**PRESENTAZIONE DELL’ALUNNO/A**

|  |
| --- |
| **Breve anamnesi familiare, personale e scolastica dell’alunno/a**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

**DIAGNOSI FUNZIONALE EDUCATIVA**

Descrivere il funzionamento delle aree attraverso la diagnosi funzionale e l’osservazione diretta

|  |
| --- |
| **AREA DELLE FUNZIONI E DELLE STRUTTURE CORPOREE** |
| 1. **Funzioni mentali globali** (intelligenza, coscienza, orientamento, del temperamento, del sonno) 2. **Funzioni mentali specifiche** (attenzione, memoria, psicomotorie, cognitive, linguaggio, calcolo, esperienza del tempo) 3. **Altro** |
| **Qualificatore iniziale** (descrivere il qualificatore come da diagnosi) |
| **Qualificatore finale** (descrivere il qualificatore che si intende raggiungere e specificare come) |
| **AREA ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE** |
| 1. **Apprendimento e applicazione delle conoscenze** (copiare, ripetere, leggere, scrivere, calcolare, focalizzare l’attenzione, pensare, prendere decisioni) 2. **Compiti e richieste generali** (controllo del comportamento, routine e autonomia didattica) 3. **Comunicazione** (verbale e non verbale) |
| **Performance iniziale** (descrivere la prestazione che l’alunno raggiunge al momento dell’osservazione, tenendo conto delle sue capacità, delle barriere e delle facilitazioni personali e ambientali) |
| **Performance finale** (descrivere la prestazione che l’alunno dovrebbe raggiungere alla fine dell’anno scolastico, grazie ai facilitatori presenti nell’ambiente e attivati dagli insegnanti e tenuto conto delle barriere che non si possono eliminare) |
|  |
| 1. **Mobilità** 2. **Cura della persona** (questo dominio riguarda la cura di sé, lavarsi, occuparsi del proprio corpo e delle sue parti, vestirsi, mangiare, bere. Altro…) 3. **Vita domestica** |
| **Performance iniziale** (descrivere la prestazione che l’alunno raggiunge al momento dell’osservazione, tenendo conto delle sue capacità, delle barriere e delle facilitazioni personali e ambientali) |
| **Performance finale** (descrivere la prestazione che l’alunno dovrebbe raggiungere alla fine dell’anno scolastico, grazie ai facilitatori presenti nell’ambiente e attivati dagli insegnanti e tenuto conto delle barriere che non si possono eliminare) |
|  |
| 1. **Interazioni e relazioni interpersonali** 2. **Vita sociale, civile e di comunità**   Questi domini riguardano la comunicazione (saper chiedere, saper dare i propri dati anagrafici, sapersi relazionare con i pari e con gli adulti); la capacità di orientarsi rispetto allo spazio e al tempo; l’uso del denaro; l’utilizzo dei mezzi pubblici. Altro… |
| **Performance iniziale** (descrivere la prestazione che l’alunno raggiunge al momento dell’osservazione, tenendo conto delle sue capacità, delle barriere e delle facilitazioni personali e ambientali) |
| **Performance finale** (descrivere la prestazione che l’alunno dovrebbe raggiungere alla fine dell’anno scolastico, grazie ai facilitatori presenti nell’ambiente e attivati dagli insegnanti e tenuto conto delle barriere che non si possono eliminare) |
| **AREA FATTORI PERSONALI** |
| **Fattori personali** (area affettivo-relazionale) |
| 1. Autostima 2. Autoefficacia 3. Identità 4. Emotività 5. Motivazione 6. Comportamenti problema |
| **Performance iniziale** (descrivere la prestazione che l’alunno raggiunge al momento dell’osservazione, tenendo conto delle sue capacità, delle barriere e delle facilitazioni personali e ambientali) |
| **Performance finale** (descrivere la prestazione che l’alunno dovrebbe raggiungere alla fine dell’anno scolastico, grazie ai facilitatori presenti nell’ambiente e attivati dagli insegnanti e tenuto conto delle barriere che non si possono eliminare) |

|  |
| --- |
| **PUNTI DI FORZA DELL’ALUNNO**  (sulla base di informazioni fornite dalla famiglia, dalle osservazioni del Consiglio di classe/team docenti,  da operatori esterni alla scuola e dallo studente stesso) |
|  |
| **RAPPORTO SCUOLA-FAMIGLIA**  (collaborazione tra famiglia e istituzione scolastica, presenza di educatori domiciliari, per quanto tempo e in quale aree/discipline, raccordo sulle strategie educative/didattiche tra scuola e figure di supporto allo studio) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ore di sostegno:  Ore di assistenza specialistica (se prevista): | * Programmazione curricolare di classe * Programmazione per obiettivi minimi * Programmazione differenziata |
| Note (specificare ad esempio in quali discipline/campi di esperienza si decide di differenziare la programmazione e in quali, invece, di seguire la programmazione di classe o per obiettivi minimi) | |
| Nel caso in cui siano previsti discipline/campi di esperienza con programmazione differenziata o per obiettivi minimi, riportare la relativa programmazione, specificando obiettivi di apprendimento e competenze, nella sezione seguente. | |
|  | |

**PROGRAMMAZIONE DEL PERCORSO DI APPRENDIMENTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quadro orario** (in grassetto indicare le ore di compresenza) | | | | | |
|  | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **STRATEGIE E METODOLOGIE DIDATTICHE** |
| * Lezione frontale individualizzata * Lavoro a coppie/ di gruppo * Tutoring * Apprendimento cooperativo (Modelling) * Apprendimento imitativo * Problem solving * Learning by doing * Tecniche di rinforzo * Altro |
| **MODALITÀ E TEMPI DI VERIFICA E VALUTAZIONE** |
| * Sincrone rispetto alla classe * Asincrone rispetto alla classe * Verifiche strutturate * Verifiche semi-strutturate * Verifiche non strutturate * Osservazioni descrittive * Osservazioni sistematiche * Prove di realtà |
| **MATERIALI E SPAZI**  **utilizzati nelle attività didattiche ed educative** |
| **MATERIALI** |
| * Libro di testo * Fotocopie * Dispense * Mappe concettuali e schemi di sintesi * File audio * Materiale iconografico * File video * Materiali sensoriali * Software didattici * Altro |
| **SPAZI** |
| * Aula di classe * Aula per le attività integrative individualizzate * Laboratorio di informatica * Biblioteca * Aula mensa * Aule laboratorio * Palestra * Spazi all’aperto * Altro |

**APPROVAZIONE DEL PEI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **Firma** |
| Giuliano Perilli |  |
| Elia Forlizzi |  |
| Marco Sposato |  |
| Antonia Trenta |  |
| Giuliana Astolfi |  |
| Grazia Di Pietro |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Nel caso in cui il PEI sia sottoscritto da uno solo dei genitori/tutori, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss. mm. ii, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia responsabilità:**

* Di esprimere anche la volontà dell’altro genitore che esercita la potestà genitoriale sull’alunno/a il quale conosce, condivide ed autorizza le scelte esplicitate attraverso la presente delega (salvo diversa disposizione dell’Autorità Giudiziaria)
* Di essere l’unico genitore/tutore esercente la potestà genitoriale

**Luogo e data**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**