

	Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Scuola statale Secondaria di 1° Grado "Adriano Fiori" Via Pio Donati n.8 - 41043 - Formigine (MO) Tel: 059 - 558249 - 574976 - Fax 059 - 558339 Email: momm06800x@istruzione.it - PEC: momm06800x@pec.istruzione.it	
--	---	--

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

(ART. 7, D. LGS. 13 APRILE 2017, N. 66 e s.m.i.)

Anno Scolastico _____

ALUNNO/A _____

Classe _____ **Plesso o sede** _____

PEI PROVVISORIO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO:
APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE (30 NOVEMBRE 2022)	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. 1	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO:
VERIFICA INTERMEDIA (31 MARZO 2023)	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO:
VERIFICA FINALE E PROPOSTE PER L'A.S. SUCCESSIVO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO:

1) o suo delegato

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...)

4. Osservazioni sull'alunno/a per progettare gli interventi di sostegno didattico di forza sui quali costruire gli interventi educativi e didattici

Punti

- a. Dimensione della relazione, dell'interazione e della socializzazione.
- b. Dimensione della comunicazione e del linguaggio.
- c. Dimensione dell'autonomia e dell'orientamento.
- d. Dimensione cognitiva, neuropsicologica e dell'apprendimento.

Revisione

Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

5. Interventi per l'alunno/a: obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità

A. Dimensione: RELAZIONE / INTERAZIONE / SOCIALIZZAZIONE → si faccia riferimento alla sfera affettivo relazionale, considerando l'area del sé, il rapporto con gli altri, la motivazione verso la relazione consapevole, anche con il gruppo dei pari, le interazioni con gli adulti di riferimento nel contesto scolastico, la motivazione all'apprendimento.

B. Dimensione: COMUNICAZIONE / LINGUAGGIO → si faccia riferimento alla competenza linguistica, intesa come comprensione del linguaggio orale, produzione verbale e relativo uso comunicativo del linguaggio verbale o di linguaggi alternativi o integrativi; si consideri anche la dimensione comunicazionale, intesa come modalità di interazione, presenza e tipologia di contenuti prevalenti, utilizzo di mezzi privilegiati.

C. Dimensione: AUTONOMIA/ORIENTAMENTO → si faccia riferimento all'autonomia della persona e all'autonomia sociale, alle dimensioni motorio-prassica (motricità globale, motricità fine, prassie semplici e complesse) e sensoriale (funzionalità visiva, uditiva, tattile).

D . Dimensione COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA E DELL'APPRENDIMENTO → *capacità mnesiche, intellettive e organizzazione spazio-temporale; livello di sviluppo raggiunto in ordine alle strategie utilizzate per la risoluzione di compiti propri per la fascia d'età, agli stili cognitivi, alla capacità di integrare competenze diverse per la risoluzione di compiti, alle competenze di lettura, scrittura, calcolo, decodifica di testi o messaggi.*

Revisione

Data: _____

Specificare i punti eventualmente oggetto di revisione relativi alle Dimensioni interessate	
---	--

6. Osservazioni sul contesto: barriere e facilitatori

Osservazioni nel contesto scolastico con indicazione delle barriere e dei facilitatori a seguito dell'osservazione sistematica dell'alunno o dell'alunna e della classe.

Revisione

Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

7. Interventi sul contesto per realizzare un ambiente di apprendimento inclusivo

Obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità per realizzare un ambiente di apprendimento nelle dimensioni della relazione, della socializzazione, della comunicazione, dell'interazione, dell'orientamento e delle autonomie, anche sulla base degli interventi di corresponsabilità educativa intrapresi dall'intera comunità scolastica per il soddisfacimento dei bisogni educativi individuati.

Revisione

Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

8. Interventi sul percorso curricolare

- 8.1 Modalità di sostegno didattico e ulteriori interventi di inclusione
- 8.2 Modalità di verifica
- 8.3 Progettazione disciplinare
- 8.5 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici

Revisione

Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

9. Organizzazione generale del progetto di inclusione e utilizzo delle risorse

I RIQUADRI CHE SEGUONO VANNO COMPILATI SOLTANTO IN CASO DI MODIFICHE RISPETTO A QUANTO STABILITO ALLA STESURA DEL PEI.

Tabella orario settimanale

(da adattare - a cura della scuola - in base all'effettivo orario della classe)

Per ogni ora specificare:

- se l' alunno/a è presente a scuola salvo assenze occasionali Pres. ☐ (se è sempre presente non serve specificare)
- se è presente l'insegnante di sostegno Sost. ☐
- se è presente l'assistente all'autonomia o alla comunicazione Ass. ☐

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
8.00 - 9.00	Pres. ☐ Sost. ☐ Ass. ☐					
9.00 - 10.00	Pres. ☐ Sost. ☐ Ass. ☐					
10.00 - 11.00	Pres. ☐ Sost. ☐ Ass. ☐					
11.00 - 12.00	Pres. ☐ Sost. ☐ Ass. ☐					
12.00 - 13.00	Pres. ☐ Sost. ☐ Ass. ☐					
...	...					

L'alunno/a frequenta con orario ridotto?	☐ Sì: è presente a scuola per ____ ore settimanali rispetto alle ____ ore della classe, su richiesta ☐ della famiglia ☐ degli specialisti sanitari, in accordo con la scuola, per le seguenti motivazioni:..... ☐ No, frequenta regolarmente tutte le ore previste per la classe
L'alunno/a è sempre nel gruppo classe con i compagni?	☐ Sì ☐ No, in base all'orario è presente n. ____ ore in laboratorio o in altri spazi per le seguenti attività _____

Insegnante per le attività di sostegno	Numero di ore settimanali _____
Risorse destinate agli interventi di assistenza igienica e di base	Descrizione del servizio svolto dai collaboratori scolastici.....
Risorse professionali destinate all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione	Tipologia di assistenza / figura professionale _____ Numero di ore settimanali condivise con l'Ente competente _____
Altre risorse professionali presenti nella scuola/classe	☐ docenti del Consiglio di classe o della scuola in possesso del titolo di specializzazione per le attività di sostegno ☐ docenti dell'organico dell'autonomia coinvolti/e in progetti di inclusione o in specifiche attività rivolte all'alunno/a e/o alla classe ☐ altro _____
Uscite didattiche, visite guidate e viaggi di istruzione	Interventi previsti per consentire all'alunno/a di partecipare alle uscite didattiche, alle visite guidate e ai viaggi di istruzione organizzati per la classe.....
Strategie per la prevenzione e l'eventuale gestione di comportamenti problematici	_____
Attività o progetti sull'inclusione rivolti alla classe	_____
Trasporto Scolastico	Indicare le modalità di svolgimento del servizio _____

Interventi e attività extrascolastiche attive

Tipologia (es. riabilitazione, attività extrascolastiche, attività ludico/ricreative, trasporto scolastico etc.)	n° ore	struttura	Obiettivi perseguiti ed eventuali raccordi con il PEI	NOTE (altre informazioni utili)
Attività extrascolastiche di tipo informale		supporto	Obiettivi perseguiti ed eventuali raccordi con il PEI	NOTE (altre informazioni utili)

Revisione

Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

Riportare soltanto il nome del coordinatore del Consiglio di classe e dell'insegnante di sostegno e apportare le firme per l'approvazione del documento.

Nome e Cognome	*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO	FIRMA
1.		
2.		