**DIREZIONE DIDATTICA STATALE III CIRCOLO**

Via Canduglia , 1 81031 **Aversa** (Ce)



#  **P**iano **E**ducativo **I**ndividualizzato

#  su base ICF

 **International Classification of**

 **Functioning, Disability and Health**

**A**lunno/a

............................................

**D**ocente di **S**ostegno

 .............................................

**A**nno **S**colastico 20.../20...

|  |
| --- |
| **ORARIO DELLA CLASSE**Indicare le eventuali contemporaneità dei docenti curricolari, dei docenti di sostegno, degli assistenti all'autonomia/comunicazione |
| **ore** | **Lunedì** | **Martedì** | **Mercoledì** | **Giovedì** | **Venerdì** | **Sabato** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**CA**= compresenza Assistente.

|  |
| --- |
| **ORARIO SCOLASTICO DELL 'ALUNNO/A SVOLTE DALL’INSEGNANTE SPECIALIZZATO ALLE ATTIVITA’ DI SOSTEGNO** |
| **ore** | **Lunedì** | **Martedì** | **Mercoledì** | **Giovedì** | **Venerdì** | **Sabato** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**A1 Dati anagrafici**

Alunno/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe frequentata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. alunni classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A2 - Dati generali**

Frequenza scuola dell’infanzia : anni \_\_\_\_

Frequenza scuola primaria: anni \_\_\_\_

Orario attuale di frequenza:

* *normale*
* *personalizzato*

Dati di personalizzazione dell’orario:

Insegnante di sostegno titolare: ore \_\_\_\_

Altro insegnante di sostegno: ore \_\_\_\_\_

Operatore Socio Sanitario: ore \_\_\_\_\_

Addetto all’assistenza ore \_\_\_\_\_

**Profilo iniziale**[**1**](#_bookmark0)

FUNZIONI CORPOREE

|  |
| --- |
| a. **funzioni mentali** (*attenzione, memoria, psicomotorie, emozionali, percettive, pensiero, cognitive di base, cognitive di livello superiore, linguaggio, calcolo, sequenza dei movimenti complessi, esperienza del sé e del tempo*) |
| b. **funzioni sensoriali** *(visive, uditive, sensoriali del gusto, dell’olfatto, del tatto, percezione del dolore)* |
| c. **funzioni dell’eloquio** *(voce, articolazione della voce, fluidità e ritmo dell’eloquio, vocalizzazione alternativa, altro)* |
| d. **Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell’apparato respiratorio** *(in relazione ai dati acquisiti dalla certificazione)* |
| e. **Funzioni dell’apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino** *(in relazione ai dati acquisiti dalla certificazione)* |
| f. **Funzioni genitourinarie e riproduttive** *(in relazione ai dati acquisiti dalla certificazione)* |
| g. **Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento** *(in relazione ai dati acquisiti dalla certificazione)* |
| h. **Funzioni della cute e delle strutture correlate** *(in relazione ai dati acquisiti dalla certificazione)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Le seguenti aree, e i relativi indicatori, sono tratti dalla classificazione ICF-CY dell’OMS, 2007. Il docente utilizza gli indicatori come base per le osservazioni iniziali. La descrizione del profilo inziale, necessariamente personalizzato, può essere integrata, modificata e arricchita nel corso del processo di insegnamento/apprendimento.

ATTIVITÀ PERSONALI

|  |
| --- |
| a. **Apprendimento e applicazione delle conoscenze** |
| i. **Esperienze sensoriali intenzionali** *(guardare, ascoltare, altro)* |
| ii. **Apprendimento di base** *(copiare, imparare attraverso le azioni con gli oggetti, acquisire informazioni, acquisire il linguaggio, ripetere, acquisire concetti, imparare a leggere, imparare a scrivere, imparare a calcolare, acquisizione di abilità e pratiche, altro)* |
| iii. **Applicazione delle conoscenze** *(focalizzare l’attenzione, dirigere l’attenzione, pensare, leggere, scrivere, calcolare, risoluzione di problemi, prendere decisioni)* |
| b. **Compiti e richieste generali** (*intraprendere un compito singolo, intraprendere compiti articolati, eseguire la routine quotidiana, gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico, controllare il proprio comportamento*) |
| c. **Comunicazione**  |
| *i.* **Comunicazione-ricevere** *(comunicare e ricevere messaggi verbali, non verbali, nel linguaggio dei segni, con messaggi scritti)* |
| *ii.* **Comunicazione-produrre** *(parlare, vocalizzazione prelinguistica, cantare, produrre messaggi non verbali, produrre messaggi nel linguaggio dei segni, scrivere messaggi)* |
| *iii.* **Conversazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione** *(conversazione, discussione, utilizzo di strumenti e tecniche di comunicazione, conversazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione)* |

|  |
| --- |
| *d.* **Mobilità**  |
| i. **Cambiare e mantenere una posizione corporea** (*cambiare la posizione corporea di base, mantenere una posizione corporea, trasferirsi)* |
| *ii.* **Trasportare, spostare e maneggiare oggetti** *(sollevare e trasportare oggetti, spostare oggetti con gli arti inferiori, uso fine della mano, uso della mano e del braccio, uso fine del piede)* |
| *iii.* **Camminare e spostarsi** *(camminare, spostarsi, spostarsi usando apparecchiature/ausili)* |
| *e.* **Cura della propria persona** *(lavarsi, prendersi cura di singole parti del corpo, bisogni corporali, vestirsi, mangiare, bere, prendersi cura della propria salute, badare alla propria sicurezza)* |
| f. **Interazioni e relazioni interpersonali** |
| i. **Interazioni interpersonali generali** *(interazioni interpersonali semplici, interazioni interpersonali complesse e/o generali)* |
| ii. **Relazioni interpersonali particolari** *(entrare in relazione con estranei, relazioni formali, relazioni sociali informali, relazioni familiari)* |

|  |
| --- |
| Rapporti |
| **a. con la famiglia** |
| **b. con il Servizio Età Evolutiva** |
| **c. con il GLH di Istituto** |
| **d. altri** |

| Risorse |
| --- |
| **a. Documentazione scolastica** |
| **b. Competenze presenti nel Consiglio di Classe, Interclasse e Intersezione** |
| **c. Addetto all’assistenza** |
| **d. Tempo scuola e sua organizzazione** |
| **e. Monte ore di sostegno e sua organizzazione** |
| **f. Attrezzature, sussidi, ausili** |
| **g. Collaborazione interne** |
| **h. Altre risorse** |

***PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO***

**OBIETTIVI**

**BREVE TERMINE = MAX QUALCHE MESE**

**MEDIO TERMIN E = ENTRO UN ANNO SCOLASTICO**

**LUNGO TERMINE = PIU’ ANNI SCOLASTICI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AREA****SOCIO-AFFETTIVA-RELAZIONALE** | **SITUAZIONE DI PARTENZA**Dalla diagnosi funzionale, dall’incontro congiunto con operatori e famiglia e dall’osservazione | **PREVEDIBILI LIVELLI DI SVILUPPO****DEFINITI IN OBIETTIVI** | **OBIETTIVI - tempi** | **STRATEGIE PER IL RAGGIUNGIMENTO****DEGLI OBIETTIVI** |
| lungo termine**PDF** | mediotermine | brevetermine |
| **Rapporto con:****Compagni****Insegnanti****Adulti** in genere |  |  |  |  |  |  |
| **Autostima** |  |  |  |  |  |  |
| **Modalità di reazione a**:Persone nuoveSituazioni nuoveFrustrazioniDifficoltàGratificazioneCostrizione |  |  |  |  |  |  |
| **Modalità di comunicazione**(spontanea, a richiesta etc) |  |  |  |  |  |  |
| **Altro**  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AREA****SENSO-PERCETTIVA-MOTORIA** | **SITUAZIONE DI PARTENZA**Dalla diagnosi funzionale, dall’incontro congiunto con operatori e famiglia e dall’osservazione | **PREVEDIBILI LIVELLI DI SVILUPPO****DEFINITI IN OBIETTIVI** | **OBIETTIVI - tempi** | **STRATEGIE PER IL RAGGIUNGIMENTO****DEGLI OBIETTIVI** |
| lungo termine**PDF** | mediotermine | brevetermine |
| **Motricità globale** |  |  |  |  |  |  |
| **Motricità fine** |  |  |  |  |  |  |
| **Schema corporeo** |  |  |  |  |  |  |
| **Funzione visiva** |  |  |  |  |  |  |
| **Percezione uditiva** |  |  |  |  |  |  |
| **Percezione tattile** |  |  |  |  |  |  |
| **Altro**  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AREA****DELLA****AUTONOMIA** | **SITUAZIONE DI PARTENZA**Dalla diagnosi funzionale, dall’incontro congiunto con operatori e famiglia e dall’osservazione | **PREVEDIBILI LIVELLI DI SVILUPPO****DEFINITI IN OBIETTIVI** | **OBIETTIVI - tempi** | **STRATEGIE PER IL RAGGIUNGIMENTO****DEGLI OBIETTIVI** |
| lungo termine**PDF** | mediotermine | brevetermine |
| **Autonomia personale**IgieneAbbigliamentoControllo sfintericoSpostamentiRiconoscimento dei pericoliOrganizzazione rispetto al compito |  |  |  |  |  |  |
| **Autonomia sociale**.Orientamento a scuola e fuori . Gestione di sé rispetto al tempo e spazio.Uso del telefono, del denaro, dell’orologio. Utilizzo di abilità sociali |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AREA****COGNITIVA** | **SITUAZIONE DI PARTENZA**Dalla diagnosi funzionale, dall’incontro congiunto con operatori e famiglia e dall’osservazione | **PREVEDIBILI LIVELLI DI SVILUPPO****DEFINITI IN OBIETTIVI** | **OBIETTIVI - tempi** | **STRATEGIE PER IL RAGGIUNGIMENTO** **DEGLI OBIETTIVI** |
| lungo termine**PDF** | mediotermine | brevetermine |
| **Memoria** |  |  |  |  |  |  |
| **Attenzione** |  |  |  |  |  |  |
| **Strategie di apprendimento** |  |  |  |  |  |  |
| **Uso integrato di competenze diverse** |  |  |  |  |  |  |
| **Altro** (specificare) |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AREA DELL’APPRENDIMENTO** | **SITUAZIONE DI PARTENZA**Dalla diagnosi funzionale, dall’incontro congiunto con operatori e famiglia e dall’osservazione | **PREVEDIBILI LIVELLI DI SVILUPPO****DEFINITI IN OBIETTIVI** | **OBIETTIVI - tempi** | **STRATEGIE PER IL RAGGIUNGIMENTO** **DEGLI OBIETTIVI** |
| lungo termine**PDF** | mediotermine | brevetermine |
| **Competenze linguistiche**Comprensione (consegne, informazioni….)Produzione (comunicazione di bisogni, costruzione frasi, resoconto di esperienze, spiegazioni…..)Lettura (livelli raggiunti)Scrittura (livelli raggiunti) |  |  |  |  |  |  |
| **Competenze matematiche**quantificazione e numerioperazionimisurageometriaosservazioni e ragionamenti |  |  |  |  |  |  |
| **Competenze generali**Lettura e produzione di immaginiAcquisizione, ritenzione e organizzazione delle informazioniAbilità organizzative e manuali |  |  |  |  |  |  |
| **Altro** (specificare) |  |  |  |  |  |  |

**PROGRAMMAZIONE DIDATTICO DISCIPLINARE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campo di esperienza****Disciplina****Ambito disciplinare** | **Obiettivi di apprendimento** | **Contenuti** | **Strategie metodologiche didattiche per il raggiungimento degli obiettivi** | **Fattori di contesto ambientali** | **Raccordi con L’attività della classe** | **Verifica** |
| **Barriere da rimuovere** | **Facilitatori da attivare** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

# **Approvazione del Piano Educativo Individualizzato**

### Alunno: Classe:

Anno Scolastico: 20 \_\_ / 20 \_\_

**Il Consiglio di Sezione/Classe**

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

docente .............................................................................................................................................

Operatore Sociosanitario:

………………………………………………………………………………..

Operatore della Provincia:……………………………………………….

Il Dirigente Scolastico: ……………………………………………………..

I genitori ………………………………………………………………….

Aversa, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_