

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE XX SETTEMBRE**

***Scuola dell’Infanzia – Primaria e Secondaria di 1° grado***

Via Arnaldo da Brescia n. 4 - 47923 RIMINI – RN –

Telefono e FAX 0541-383012

E-mail: rnic81600b@istruzione.it

**P.E.I.**

 **PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

 (art. 7, D. Lgs. 13 aprile 2017, n. 66 e s.m.i.)

ANNO SCOLASTICO 20../20…

ALUNN\_\_ :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SCUOLA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLASSE/AULA\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_

STESURA DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Data)

1. - NOTIZIE SULL’ALUNNO

***1.1 DATI ANAGRAFICI (solo iniziali)***

Alunn\_

Nat\_\_ a il

Plesso classe . sez.

***1.2 CONTESTO SOCIO- FAMILIARE***

* L’ alunno vive in famiglia? SI’ NO

Se no, dove? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Il pomeriggio extrascolastico frequenta altre strutture/servizi?

SI’ NO

Se sì, quali? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***1.3 Diagnosi funzionale***

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

cod. ICD-10): Rilasciata in data:

 Osservazioni particolari ( segnalazioni e approfondimenti):

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

* 1. ***OPERATORI DEL SERVIZIO SOCIO-SANITARIO***

(neuropsichiatra, psicologo, ass. sociale, educatore …)

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e nome** | **qualifica** |
|  |   |
|  |   |
|   |   |
|   |   |

***1.5 EVENTUALI TERAPIE IN CORSO***

**Tipo di intervento:**

 **Logopedia Psicomotricità Fisioterapia**

 **T. Psicologica T. Psichiatrica Altro \_\_\_\_\_\_\_\_**

2 - GRUPPO DI LAVORO

***2.1 COMPOSIZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO***

Art. 15, commi 10 e 11 della L. 104/1992 (come modif. dal D.Lgs 96/2019)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome | \*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| … |  |

 3 - ANALISI DELLA SITUAZIONE DI PARTENZA

***3.1 AUTONOMIE RAGGIUNTE AI LIVELLI:***

* 1. ***PSICO-MOTORIO:***
	2. ***SOCIO-AFFETTIVO:***
	3. ***COGNITIVO:***
	4. ***COMPORTAMENTALE:***
	5. ***DIFFICOLTA’ DI APPRENDIMENTO (ATTUALI):***

**3.7 *CAPACITA’ POSSEDUTE CHE VANNO SVILUPPATE:***

****4- MODALITA’ DELL’INTERVENTO DIDATTICO****

***4.1 LA PROGRAMMAZIONE***

La programmazione per l’alunno sarà la stessa della classe? Sì No

xx

Se no, si differenzia per:

*obiettivi metodologia contenuti strategie spazi tempi*

La differenziazione dei contenuti è caratterizzata da:

 *semplificazioni sostituzioni integrazioni riduzioni*

***4.2 LE ATTIVITA’***

Attività comuni svolte in classe

Attività individualizzate svolte in classe

Attività comuni (laboratori …) svolte fuori della classe

5- DIMENSIONI DELL’INTERVENTO DIDATTICO

* **INDICARE PER OGNI DIMENSIONE GLI OBIETTIVI E GLI ESITI ATTESI, GLI INTERVENTI DIDATTICI E LE METODOLOGIE-**

***5.1 DIMENSIONE della SOCIALIZZAZIONE e dell’INTERAZIONE***

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…

***5.2 DIMENSIONE della COMUNICAZIONE e del 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…

***5.3 DIMENSIONE DELL’AUTONOMIA, MOTORIO PRASSICA, SENSORIALE E***

 ***Dell’ORIENTAMENTO***

si faccia riferimento all'autonomia della persona e all'autonomia sociale, alla capacità di iniziativa e decisioni, sviluppo responsabilità personale e sociale, alle dimensioni motorio-prassica (motricità globale, motricità fine, prassie semplici e complesse) e sensoriale (funzionalità visiva, uditiva, tattile)

***5.4 DIMENSIONE COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA e dell’APPRENDIMENTO***

capacità mnesiche, intellettive e organizzazione spazio-temporale; strategie utilizzate per la risoluzione di compiti, stili cognitivi, capacità di integrare competenze diverse per la risoluzione di compiti, competenze di lettura, scrittura, calcolo, decodifica di testi o messaggi…

.

* 1. ***AREE DI SUCCESSO - INTERESSI:***

**5.6  *MODALITA’ DI COINVOLGIMENTO DELLA FAMIGLIA:***

6 - BARRIERE E FACILITATORI

Osservazioni nel contesto scolastico con indicazione delle barriere e dei facilitatori a seguito dell’osservazione sistematica dell’alunno/a e della classe. Descrizione della classe, degli spazi, laboratori, progetti…

7 - VERIFICA FINALE(da consegnare entro il 30 giugno)

 **7.1 OBIETTIVI RAGGIUNTI, DIFFICOLTA’ EMERSE E IPOTESI DI**

 **INTERVENTO PER IL PROSSIMO ANNO:**

8 - IL GRUPPO OPERATIVO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nominativo | Qualifica | Firma |
|   |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Redatto il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aggiornato il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il seguente PEI è stato consegnato in segreteria in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_precedentemente all’incontro fissato per il GLO. Il documento è stato condiviso con il/la referente Asl Dottor/ssa\_\_\_\_\_\_\_\_ attraverso l’invio via e-mail in data\_\_\_\_\_\_\_\_.

**N.B.:** Riportare questa frase solo se il GLO NON è stato svolto in una data precedente al 31 ottobre.