

**Istituto Comprensivo Statale XX Settembre di Rimini**

Via Arnaldo da Brescia n. 4 47923 Rimini telefono e fax 0541-383012 Email rnic81600b@istruzione.it Pec rnic81600b@pec.istruzione.it

SCUOLA INFANZIA-PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO

SEGNALAZIONE DI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

VERBALE E GRIGLIA DI OSSERVAZIONE

I dati contenuti nel suindicato documento sono sensibili e pertanto soggetti alla massima riservatezza ( D.Lgs 10 marzo 2023 n°24).

Lo stesso, dovrà essere consegnato sottoposto solo ed esclusivamente all’attenzione della Dirigente Scolastica al seguente indirizzo email: alunnibes@icxxsettembrerimini.edu.it

ANNO SCOLASTICO 2023-2024

|  |  |
| --- | --- |
| **Alunno**(cognome/nome) | ………………………………………………………………………… |
| **Luogo e data di nascita \*** | ………………………………………………………………………… |
| **Residenza** (città/via) \* | ……………………………………………………………………….. |
| **Telefono \*** | ……………………………………………………………………….. |
| **Sesso** |  maschile ⁮ femminile |
| **Istituto** | …………………………………………………………………………. |
| **Plesso** |  |
| **Classe/Sezione** |  |
| **Frequenza** | saltuaria ⁮ regolare |
| **Rapporti con la famiglia** |  saltuari ⁮ regolari ⁮ collaborativi |
| **Team Docenti** |  |

AREA DEL COMPORTAMENTO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Comportamento personale*** | **Sempre** | **Spesso** | **A volte** | **Raramente** | **Mai** |
| Rispetta le regole di comportamento |  |  |  |  |  |
| Mostra atteggiamenti provocatori, oppositivi |  |  |  |  |  |
| Mostra fiducia nelle proprie capacità |  |  |  |  |  |
| Ha frequenti episodi di ansia da prestazione |  |  |  |  |  |
| Altro |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Comportamento personale/partecipazione*** | **Sempre** | **Spesso** | **A volte** | **Raramente** | **Mai** |
| Disponibile alla collaborazione con i coetanei |  |  |  |  |  |
| Disponibile alla collaborazione con adulti |  |  |  |  |  |
| Trascina altri verso il comportamento deviante |  |  |  |  |  |
| Dimostra attenzione e partecipazione alle attività scolastiche |  |  |  |  |  |

AREA DELL’AUTONOMIA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sempre** | **Spesso** | **A volte** | **Raramente** | **Mai** |
| Autonomia personale (es. cura della persona...) |  |  |  |  |  |
| Autonomia sociale (sapersi muovere in diversi contesti sociali...) |  |  |  |  |  |
| Autonomia nelle attività didattiche |  |  |  |  |  |
| Necessita di semplificazioni |  |  |  |  |  |
| Presenta impaccio motorio e disprassia |  |  |  |  |  |

AREA DELLA COMUNICAZIONE/LINGUAGGIO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sempre** | **Spesso** | **A volte** | **Raramente** | **Mai** |
| Ha difficoltà nella **comprensione** di informazioni verbali |  |  |  |  |  |
| Ha difficoltà nell’**espressione** di informazioni verbali |  |  |  |  |  |
| Altro |  |  |  |  |  |

**AREA DELLA COMUNICAZIONE/LINGUAGGIO ( *in caso di alunni stranieri*)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sempre** | **Spesso** | **A volte** | **Raramente** | **Mai** |
| Utilizza prevalentemente la lingua d’origine |  |  |  |  |  |
| Utilizza indifferentemente lingua italiana e lingua d’origine |  |  |  |  |  |
| Si esprime correttamente in lingua italiana |  |  |  |  |  |
| Comprende la lingua italiana orale |  |  |  |  |  |
| Comprende la lingua italiana scritta |  |  |  |  |  |
| Altro |

AREA DEI PROCESSI DI APPRENDIMENTO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Comprensione*** | **Sempre** | **Spesso** | **A volte** | **Raramente** | **Mai** |
| Ha difficoltà nella conoscenza lessicale |  |  |  |  |  |
| Ha difficoltà nella comprensione semantica |  |  |  |  |  |
| Ha difficoltà nella comprensione d’ascolto |  |  |  |  |  |
| Altro |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Attenzione*** | **Prolungata** | **Media** | **Alterna** | **Tempi ridotti** | **Inesistente** |
| L’attenzione è : |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Memoria*** | **Sempre** | **Spesso** | **A volte** | **Raramente** | **Mai** |
| Ha difficoltà nella memoria di lavoro |  |  |  |  |  |
| Ha difficoltà nella memoria a breve termine |  |  |  |  |  |
| Altro |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Modi dell’apprendimento*** | **Sempre** | **Spesso** | **A volte** | **Raramente** | **Mai** |
| Ha difficoltà a portare a termine il lavoro in tempi adeguati |  |  |  |  |  |
| Ha bisogno che la consegna venga ripetuta più volte |  |  |  |  |  |
| Mostra variabilità nei tempi di esecuzione delle attività (frettoloso o lento) |  |  |  |  |  |
| Altro |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTI DI FORZA DELL’ALUNNO/A** | Discipline preferite: |
| Attività preferite**:** |
| Desideri o bisogni espressi**:** |
| **PUNTI DI FORZA DEL GRUPPO CLASSE** | Presenza di un compagno o un gruppo di compagni di riferimento |  |

|  |
| --- |
| **OSSERVAZIONE IN FORMA CONCLUSIVA**(Sintesi discorsiva delle criticità emerse dal monitoraggio; coinvolgimento e/o collaborazione della famiglia) |
|  |

**AZIONI DEL TEAM/CONSIGLIO DI CLASSE**

* **Per l’alunno precedentemente indicato si predispone un PDP**
* **Per l’alunno precedentemente indicato la famiglia avvia percorso ASL**

*(una non esclude l’altra)*

Rimini li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Consiglio di classe