

**MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE**

**Ambito 3**

**Istituto Comprensivo di Mozzecane**

**Piano Educativo Individualizzato**

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

**Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice sostitutivo personale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plesso o sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica rilasciato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data scadenza o rivedibilità: c \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c Non indicata

Profilo di funzionamento redatto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nella fase transitoria:

c Profilo di Funzionamento non disponibile
Diagnosi funzionale redatta in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Profilo Dinamico Funzionale in vigore approvato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Progetto Individuale c redatto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c non redatto

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PEI Provvisorio  | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Verbale allegato n. \_\_\_\_\_ | Firma del dirigente Scolastico1……………………… .  |
| Approvazione del PEIe prima sottoscrizione | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Verbale allegato n. 1 | Firma del dirigente Scolastico1……………………… .  |
| Verifica intermedia | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Verbale allegato n. \_\_\_\_\_ | Firma del dirigente Scolastico1 ……………………… .  |
| Verifica finale e proposte per l’A.S. successivo | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Verbale allegato n. \_\_\_\_\_ | Firma del dirigente Scolastico1……………………… .  |

(1) o suo delegato

**Composizione del GLO - Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione**

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 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| … |  |

## 1. Quadro informativo

**1.1 Dati relativi alla persona**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome: | M F |
| Luogo e data di nascita: |
| Residente a (indirizzo completo): |
| Cittadinanza: | Validità permesso di soggiorno (facoltativo) |
| Telefono: | E-mail: |

**1.2 Nucleo familiare**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Relazione di parentela | Cognome e Nome | Data di nascita | Professione | Telefono | Non convivente |
| Padre |  |  |  |  |  |
| Madre |  |  |  |  |  |
| Fratello/ sorella |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Altre informazioni utili sulla famiglia e sul contesto sociale in cui vive (vicinato, associazioni, etc.)

…

**1.3 Descrizione dell’alunno/a**

A cura dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale ovvero di altri componenti del GLO

…

**Altri elementi significativi che caratterizzano la sua personalità e la sua storia**

A cura degli insegnanti

…

|  |
| --- |
| Problematiche di salute e/o comportamentali di cui tener conto (es. crisi epilettiche, problemi particolari, allergie, ...) e modalità di gestione di eventuali emergenze: |
| Assunzione di farmaci: NO |  SI specificare tipo e frequenza: |
| Assunzione di farmaci a scuola: NO |  SI specificare tipo e frequenza e chi ne è responsabile: |
| Intolleranze alimentari e diete particolari: |
| Utilizzo di ausili tecnici per la comunicazione o la mobilità: |

**Curriculum scolastico**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anno scolastico | Istituto | Scuola/Plesso | Classe | Ore sostegno | Ore altro operatore |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Eventuali non ammissioni alla classe successiva (specificare):  |

## 2. Elementi generali desunti dal Profilo di Funzionamento

 **o dalla Diagnosi Funzionale, se non disponibile**

Sintetica descrizione, considerando in particolare le dimensioni sulle quali va previsto l'intervento e che andranno quindi analizzate nel presente PEI

* Dimensione Socializzazione/Interazione/Relazione: …
* Dimensione Comunicazione/Linguaggio: …
* Dimensione Autonomia/ Orientamento: …
* Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento: …

|  |
| --- |
| In base alle indicazioni del Profilo di Funzionamento\* (o della Diagnosi Funzionale e del Profilo Dinamico Funzionale se non è stato ancora redatto) sono individuate le dimensioni rispetto alle quali è necessario definire nel PEI specifici interventi. Le sezioni del PEI non coinvolte vengono omesse. |
| Dimensione Socializzazione/Interazione/Relazione Sezione 4A/5A Va definita Va omessaDimensione Comunicazione/Linguaggio Sezione 4B/5B Va definita Va omessaDimensione Autonomia/ Orientamento Sezione 4C/5C Va definita Va omessaDimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento Sezione 4D/5D Va definita Va omessa |

\* Tali indicazioni possono essere anche ricavate dal Profilo biopsicosociale prodotto con ICF Applicazioni

## 3. Raccordo con il Progetto Individuale di cui all’art. 14 della Legge 328/2000

a. Sintesi dei contenuti del Progetto Individuale e sue modalità di coordinamento e interazione con il presente PEI, tenendo conto delle considerazioni della famiglia (se il progetto individuale è stato già redatto)

………………………………………………………………………………………………………………………………

b. Indicazioni da considerare nella redazione del progetto individuale di cui all’articolo 14 Legge n. 328/00 (se il progetto individuale non è ancora stato richiesto o deve ancora essere redatto)

………………………………………………………………………………………………………………………………

## 4. Osservazioni sistematiche sull’alunno/a per progettare gli interventi di sostegno educativo

Analisi dei punti di forza e di miglioramento (con l’ausilio del questionario ICF-Scuola)

**a. Dimensione della relazione, dell’interazione e della socializzazione** (rif. ICF: D7, D9):……………………………………………………………………………………………………………………………

**b. Dimensione della comunicazione e del linguaggio** (D3):

………………………………………………………………………………………………………………………………

**c. Dimensione dell’autonomia e dell’orientamento** (D4, D5, D6):

………………………………………………………………………………………………………………………………

**d. Dimensione cognitiva, neuropsicologica e dell’apprendimento** (D1, D2, D8):

………………………………………………………………………………………………………………………………

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

In relazione all’osservazione sistematica dell’alunno/a, tenendo conto di quanto emerge dal Profilo di Funzionamento/Diagnosi Funzionale, si individuino gli obiettivi di natura educativa su cui è necessario intervenire

|  |
| --- |
| **Obiettivo n. …**Riguarda la dimensione: Relazione/interazione/socializzazione Comunicazione/linguaggio Autonomia/orientamento Cognitiva, neuropsicologica e dell’apprendimento |
| Descrizione: | da raggiungere entro:  |
| Comportamenti attesi alla scadenza (**esiti**) | dati attesi (indicatore di verifica) |
|  |  |
|  |  |
| Item ICF (Attività & Partecipazione, eventualmente Funzioni) implicati nell’obiettivo(possono essere considerati come sotto-obiettivi) | Codici ICF | Valori inizialiprofilo di funzionamento |
| PERF | CAP | FUNZ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Interventi, strategie e strumenti finalizzati al raggiungimento degli obiettivi |
|  |
|  |
|  |
| Risorse necessarie (Fattori ambientali) | cod. ICF |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Punti di forza, interessi dell’alunno (fattori personali rilevanti per l’obiettivo) |
|  |

Gli esiti saranno verificati attraverso gli indicatori di comportamento definiti e l’osservazione dei livelli di performance e capacità degli item richiamati nell’obiettivo. Le verifiche di monitoraggio e conclusiva saranno riportate negli specifici verbali.

## 6. Osservazioni sul contesto: barriere e facilitatori

Analisi dell’ambiente di apprendimento (con l’ausilio del questionario ICF-Scuola)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | barriere | facilitatori | note e specificazioni |
| E1. Prodotti e tecnologia |  |  |  |
| E2. Ambiente naturale, artificiale, culturale |  |  |  |
| e310. Famiglia ristretta |  |  |  |
| e315. Famiglia allargata |  |  |  |
| e320. Amici e compagni di scuola |  |  |  |
| e325. Conoscenti e vicinato |  |  |  |
| e330. Insegnanti (autorità) |  |  |  |
| e340. Educatori, operatori sociali e di assistenza |  |  |  |
| e355. Terapisti ed altri operatori sanitari |  |  |  |
| E4. Atteggiamenti |  |  |  |
| E5. Sistemi, servizi e politiche |  |  |  |
| Fattori personali |  |  |  |
| Altro … |  |  |  |
| Altro … |  |  |  |

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

Interventi conseguenti all’analisi del riquadro 6, che possono riguardare l’introduzione di nuovi facilitatori, il potenziamento di quelli esistenti e la rimozione delle barriere individuate, sia per l’intera classe (progettazione universale) o in modo personalizzato per l’alunno, anche sulla base degli interventi di corresponsabilità educativa intrapresi dall’intera comunità scolastica.

* Ambiente fisico e altri fattori legati ai Prodotti e tecnologie: …
* Ambiente sociale (didattica e dinamiche relazionali): …
* Atteggiamenti: …
* Altro: …

## 8. Interventi sul percorso curricolare (programmazione didattica)

**8.1 Interventi educativo-didattici, strategie, strumenti nelle diverse aree disciplinari**

Proposta di compilazione: il docente per il sostegno, in quanto docente della classe e contitolare, può assumere la conduzione didattica in alcune unità di apprendimento. In sua assenza i colleghi/e (ed eventuali altre figure di assistenza) assicurano il supporto necessario all’alunno/a con disabilità affinché possa partecipare nel miglior modo possibile alle attività proposte, anche avvalendosi della collaborazione dei compagni.

Ulteriori interventi di personalizzazione a supporto degli apprendimenti, delle competenze trasversali e strumentali di tipo metacognitivo, riferite a capacità e metodo di studio: …

**8.3 Progettazione disciplinare**

Quadro di sintesi

|  |  |
| --- | --- |
| A – Segue la progettazione didattica della classe e si applicano gli stessi criteri di valutazione | Discipline:  |
| B – Rispetto alla progettazione didattica della classe sono applicate personalizzazioni in relazione agli obiettivi specifici di apprendimento e ai criteri di valutazione | Discipline/Aree disciplinari: |

Declinare per ogni disciplina che ha una programmazione personalizzata

|  |
| --- |
| **DISCIPLINA/AREA DISCIPLINARE:**  |
| Riferimenti alla programmazione della classe (obiettivi e/o traguardi e/o competenze): |
| **conoscenze e abilità già acquisite** | **conoscenze e abilità da raggiungere** (obiettivi apprendimento) | entro il |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Attività e strategie didattiche** |
|  |
| **Strumenti compensativi, misure dispensative, mediatori didattici** |
|  |
| **Criteri di valutazione** |
| Si faccia riferimento all’ordinanza ministeriale n°172 del 4 dicembre 2020 e Linee guida |

**8.5 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici**

 A - Il comportamento è valutato in base agli stessi criteri adottati per la classe

 B - Il comportamento è valutato in base ai seguenti criteri personalizzati e al raggiungimento dei seguenti obiettivi: …………

**Modalità di svolgimento della prova tipo INVALSI**

L’alunno/a svolgerà la prova sulla fattispecie di quella nazionale Invalsi secondo le seguenti modalità:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Svolge la prova** | **Tipo di prova** | **Se differenziata, la prova è:** | **Sintetizza-tore vocale** | **Tempi aggiuntivi** |
| **ITALIANO** |  Si No |  standard differenziata |  su carta CBT CBT con supp. cartaceo |  Si No |  Si No |
| **MATEMATICA** |  Si No |  standard differenziata |  su carta CBT CBT con supp. cartaceo |  Si No |  Si No |
| **INGLESE (lettura)** |  Si No |  standard differenziata |  su carta CBT CBT con supp. cartaceo |  Si No |  Si No |
| **INGLESE (ascolto)** |  Si No |  standard differenziata |  |  Si No |  Si No |

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

**Tabella orario settimanale\***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ora** | **lunedì** | **martedì** | **mercoledì** | **giovedì** | **venerdì** | **sabato** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| Indicare quando presente: IS=Ins. Sostegno; IS2= secondo Ins. Sostegno; OSS=Assistente/educatore personale; IP=docente di potenziamento; ASC=Assistente alla comunicazione; L=lettore; CP=Compresenza |

\* E’ possibile che l’orario subisca variazioni in base a necessità didattiche e/o organizzative che emergono durante l’anno.

|  |  |
| --- | --- |
| Uscite didattiche, visite guidate e viaggi di istruzione | Interventi previsti per consentire lo studente/essa di partecipare alle uscite didattiche, visite guidate e viaggi di istruzione organizzati per la classe … |
| Attività o progetti per l’inclusione rivolti alla classe |  |
| Modalità in cui lo studente/essa raggiunge la scuola | (trasporto pubblico, accompagnatore abituale/occasionale) |

**Risorse disponibili per l’anno scolastico corrente[[1]](#footnote-2)**

|  |  |
| --- | --- |
| Supporto educativo/assistenziale a scuola: |  |
| Cognome e Nome | ruolo | ore settimanali | assegnato da |
|  | insegnante per il sostegno |  | UAT di |
|  | operatore/educatore personale |  |  |
|  | assistente alla comunicazione/lettore |  |  |
|  | altro (specificare) |  |  |
|  | collaboratore scolastico | per i bisogni |  |
| 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 allo studente/essa e/o alla classe altro … |
| Arredi speciali, Ausili didattici, informatici, ecc. | Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo |

|  |
| --- |
| Professionisti extra scolastici di riferimento: |
| Cognome e Nome | ruolo/ente di appartenenza | telefono/e-mail | intervento |
| a casa | presso |
|  | Pediatra/medico di base |  |  |  ambulatorio |
|  | Es.: NPI, Psicologo |  |  |  |
|  | Es. Assistente sociale |  |  |  |
| Riferimenti dell’ente/cooperativa da cui dipendono eventuali operatori extrascolastici che intrattengono un rapporto privato con la famiglia: |

**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)  |

## Approvazione del PEI

Il presente Piano Educativo Individualizzato è stato concordato e viene sottoscritto dal Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione - Art. 15, commi 10 e 11 della L. 104/1992 (come modificato dal D.Lgs 96/2019).

|  |  |
| --- | --- |
| Insegnanti(cognome e nome) | firma |
| sostegno |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Il padre: |  |
| La madre: |  |
| Nel caso uno dei due genitori non sia presente:Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver dato il proprio assenso in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Firma |
| Rappresentante ASL: |  |
| Professionista: |  |
|  |  |
|  |  |
| Il Dirigente scolastico (o suo delegato): |  |

## Verifica intermedia

Sono da verificare in particolare gli aspetti su cui si fonda la parte progettuale del PEI. In particolare:

1. Variazione delle condizioni di salute/nuova Diagnosi Funzionale (sezione 2)
2. Revisione delle osservazioni sulle dimensioni (sezione 4)
3. Revisione degli interventi educativi sulle dimensioni (sezione 5)
4. Revisione delle osservazioni sul contesto (sezione 6)
5. Revisione degli interventi sul contesto (sezione 7)
6. Ridefinizione della programmazione didattica (sezione 8)

In caso di modifica del PEI sottoscritto è necessario formalizzare le modifiche mediante un verbale che sarà allegato al PEI.

## 10. CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

**con eventuali note esplicative (D.M. 742/2017) [solo per alunni/e in uscita dalle classi quinte]**

|  |  |
| --- | --- |
| **Competenze chiave europee** | **Competenze dal Profilo dello studente****al termine del primo ciclo di istruzione\*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*Per la valutazione dei livelli di competenza, si veda il grafico prodotto attraverso il questionario ICF-Scuola

NOTE ESPLICATIVE ……………………………………………………………………………………………………………………………

## 11. Verifica finale/Proposte per le risorse professionali e i servizi di supporto necessari

**Verifica finale del PEI**

Si propone una traccia di relazione per la valutazione globale dei risultati raggiunti (con riferimento agli elementi di verifica delle varie Sezioni del PEI)

1. Verifica conclusiva degli esiti degli interventi sugli obiettivi educativi (sezione 5)
2. Verifica conclusiva degli esiti degli interventi sul contesto/ambiente di apprendimento (sezione 7) con verifica dei risultati conseguiti e valutazione sull’efficacia di interventi, strategie e strumenti

Per la verifica degli esiti si considerino anche gli indicatori complessivi ICF-Scuola (livello complessivo di funzionamento, Indice di sostegno sociale, Indice di inclusione) raffrontati alla situazione iniziale.

**Aggiornamento delle condizioni di contesto e progettazione per l’a.s. successivo [Sez. 5-6-7]**

…………

**Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo\***Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche svolte, tenuto conto del Profilo di Funzionamento/Diagnosi Funzionale e del suo eventuale aggiornamento, oltre che dei risultati conseguiti e delle difficoltà emerse durante l'anno scolastico si propone:

* Ore di sostegno richieste per l'a.s. successivo …………

con la seguente motivazione: ……………………………………………………………………….

**Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione, per l'anno successivo** (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017)

Partendo dalle osservazioni descritte nelle Sezioni 4 e 6 e dagli interventi descritti nelle Sezioni n. 5 e 7, tenuto conto del Profilo di Funzionamento/Diagnosi Funzionale e del suo eventuale aggiornamento, oltre che dei risultati conseguiti e delle difficoltà emerse durante l'anno scolastico:

* si indica il fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente: …
* si indica, come segue, il fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione per l'a. s. successivo:
* tipologia di assistenza / figura professionale …………………………………

per n. ore ………...

L’indicazione delle ore è finalizzata unicamente a permettere al Dirigente Scolastico di formulare la richiesta complessiva d’Istituto delle misure di sostegno ulteriori rispetto a quelle didattiche, da proporre e condividere con l’Ente Territoriale.

**Arredi speciali, Ausili didattici, informatici, ecc.** (specificare la tipologia e le modalità di utilizzo)

**Eventuali esigenze correlate al trasporto dell’alunno/a da e verso la scuola**

**Indicazioni per il PEI dell'anno successivo**

Suggerimenti, proposte, strategie che hanno particolarmente funzionato e che potrebbero essere riproposte; criticità emerse da correggere, etc.

La verifica finale, con la proposta del numero di ore di sostegno e delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nonché delle tipologie di assistenza/figure professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione e relativo fabbisogno, per l'anno scolastico successivo, è stata approvata dal GLO in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come risulta da verbale n. \_\_\_ allegato.

|  |  |
| --- | --- |
| Insegnanti(cognome e nome) | firma |
| sostegno |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Il padre: |  |
| La madre: |  |
| Nel caso uno dei due genitori non sia presente:Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver dato il proprio assenso in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Firma |
| Rappresentante ASL: |  |
| Professionista: |  |
|  |  |
|  |  |
| Il Dirigente scolastico (o suo delegato) |  |

## 12. PEI Provvisorio per l'a.s. successivo

# [da compilare a seguito del primo accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell’inclusione scolastica]

|  |  |
| --- | --- |
| Proposta del numero di ore di sostegno alla classe per l'anno successivo\*\* (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017) | Partendo dal Profilo di Funzionamento, si individuano le principali dimensioni interessate [Sezione 4] e le condizioni di contesto [Sezione 6], con la previsione degli interventi educativo-didattici da attuare ed il relativo fabbisogno di risorse professionali per il sostegno e l’assistenza ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Entità delle difficoltà nello svolgimento delle attività comprese in ciascun dominio/dimensione tenendo conto dei fattori ambientali implicati | Assente0 | Lieve1 | Media2 | Elevata3 | Molto elevata4 |
| Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con la seguente motivazione:……………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………… |

# Interventi di assistenza necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza

|  |  |
| --- | --- |
| Assistenza di base (**per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi**) igienica spostamenti mensa altro (specificare………………………………….)Dati relativi all’assistenza di base (collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria) | Assistenza specialistica all’autonomia e/o alla comunicazione (**per azioni riconducibili ad interventi educativi**):Comunicazione:assistenza ad alunni privi della vista assistenza ad alunni privi dell’udito assistenza ad alunni con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:cura di sé mensa altro (specificare …………………………………….)Dati relativi agli interventi educativi all’autonomia e alla comunicazione (educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria)………………………………………………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| Arredi speciali, Ausili didattici, informatici, ecc.) | Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo: … |
| Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di basee delle risorse professionali da destinareall'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione, per l'anno successivo\*\* (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017) | Tenuto conto del Profilo di Funzionamento si individuano le principali dimensioni interessate [Sezione 4] e le condizioni di contesto [Sezione 6], con la previsione del fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione, per l'anno successivo:a) Fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b) Fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione per l'a. s. successivo: tipologia di assistenza / figura professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per N. ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(1).  |
| Eventuali esigenze correlate al trasporto dell’alunno/a da e verso la scuola |  |

(1) L’indicazione delle ore è finalizzata unicamente a permettere al Dirigente Scolastico di formulare la richiesta complessiva d’Istituto delle misure di sostegno ulteriori rispetto a quelle didattiche, da proporre e condividere con l’Ente Territoriale

Per le esigenze di tipo sanitario si rimanda alla relativa documentazione presente nel Fascicolo dell’alunno/a.

Il PEI provvisorio con la proposta del numero di ore di sostegno e delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nonché delle tipologie di assistenza/figure professionali e relativo fabbisogno da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno scolastico successivo, è stato approvato dal GLO in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come risulta da verbale n. \_\_\_ allegato

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

1. Nel modello ministeriale gli Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza si collocano dopo la verifica finale [↑](#footnote-ref-2)