



******

***LICEO ”G.V.GRAVINA”***

***LICEI:***

***LINGUISTICO – SCIENZE UMANE – ECONOMICO SOCIALE – MUSICALE – COREUTICO***

**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

**PROGETTO DI VITA**

**( P.E.I – P.D.V.)**

ALUNNO: …...............

Docente: …...............

Anno Scolastico: …..............

|  |  |
| --- | --- |
| **ACCOGLIENZA** | 1. Dati relativi all’alunno 2. Nucleo familiare 3. Persone e strutture di riferimento 4. Dati clinici 5. Sintesi Diagnosi Funzionale 6. Indicazioni utili per la scuola 7. Informazioni di inizio anno |
| **PROFILO DELL’ALUNNO** | 1. P.D.F. 2. Profilo dell’alunno per assi |
| **PROGRAMMAZIONE DIDATTICO-EDUCATIVA INDIVIDUALIZZATA** | 1. Dati scolastici 2. Dati relativi alla precedente scolarizzazione 3. Orario settimanale della classe 4. Orario settimanale dell’alunno 5. Presentazione della classe 6. Progettazione didattico-educativa 7. Eventuali interventi integrati alla programmazione didattico- educativa 8. Verifiche del P.E.I. 9. Redattori |
| **ALLEGATI**  (Indicare solo quanto riportato) | * Verbale approvazione P.E.I. * Verbale incontro G.L.H. * Scheda progetto * Diario di bordo * Valutazione progetto specifico * Relazione intermedia * Verbale valutazione intermedia/finale P.E.I. * Relazione finale * Ipotesi progettuale di intervento per l’anno scolastico successivo |



**ACCOGLIENZA**

**DATI RELATIVI ALUNNO**

Cognome e nome …..................................................................................

Data di nascita …..................................................................................

Luogo …...........................................................................................

Residenza …...........................................................................................

Recapito telefonico ………………………………………………………………………………….........

**NUCLEO FAMILIARE**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome Nome | Grado di parentela |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**PERSONE/STRUTTURE DI RIFERIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome Nome/Struttura | Tempi/Data di affido |
|  |  |
|  |  |

**DATI CLINICI**

**Diagnosi clinica** ………………………………………………………………………………………..

…........................................................................................................

Redatta da …....................................................................................

In data ……………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Indicare con una crocetta quanto segnalato nella DF** |
| **AREA COGNITIVA** | Nessuna |  |
| Lieve |  |
| Media |  |
| Grave |  |
| **AREA NEUROPSICOLOGICA** | Nessuna |  |
| Lieve |  |
| Media |  |
| Grave |  |
| **AREA SENSORIALE** | Nessuna |  |
| Lieve |  |
| Media |  |
| Grave |  |
| **AREA MOTORIO-PRASSICA** | Nessuna |  |
| Lieve |  |
| Media |  |
| Grave |  |
| **AREA COMUNICATIVA E LINGUISTICA** | Nessuna |  |
| Lieve |  |
| Media |  |
| Grave |  |
| **AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE E COMPORTAMENTALE** | Nessuna |  |
| Lieve |  |
| Media |  |
| Grave |  |
| **AREA DELL’AUTONOMIA PERSONALE** | Nessuna |  |
| Lieve |  |
| Media |  |
| Grave |  |
| **AREA DELLA AUTONOMIA SOCIALE** | Nessuna |  |
| Lieve |  |
| Media |  |
| Grave |  |

**SINTESI DIAGNOSI FUNZIONALE**

Compilata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Indicazioni utili per la scuola**

(eventuali strategie elaborate per l’emergenza, necessità di ausili/strumenti, somministrazione di farmaci,...)

….....................................................................................................

….....................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………….

**INFORMAZIONI DI INIZIO ANNO**

**A.S. ..........**

|  |
| --- |
| **INCONTRO CON OPERATORI ASL** |

|  |  |
| --- | --- |
| Presenti:  Docente …..............................  Educatrici ….................................... | Data ….............................  Sede …...............  Dalle ore ……... alle ore …...... |

**INTERVENTI RIABILITATIVI PROMOSSI DALL’A.S.L.**

(le informazioni possono essere scritte direttamente o fornite tramite allegati)

|  |  |
| --- | --- |
| **PRECEDENTI O IN ATTO**  (specificare quando): . | **PREVISTI:**  (specificare quando): . |

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo di intervento: |  |
| Operatore di riferimento: |  |
| Tempi (quante ore e per quanto tempo): |  |
| Modalità di attuazione (dove, in quale fascia oraria): |  |
| Obiettivi: |  |
| Indicazioni utili: utilizzo di test specifici, abilità emergenti, criticità (evidenziare anche eventuali elementi di gravità),… ..... |  |

|  |
| --- |
| **PRIMO INCONTRO CON LA FAMIGLIA** |

|  |  |
| --- | --- |
| Presenti | Data .......................  Sede .........................  Dalle ................ alle ore ............... |

|  |  |
| --- | --- |
| Informazioni sullo stato di salute (allergie, malattie croniche,...): |  |
| Descrizione di aspetti relativi ai comportamenti del ragazzo/a a casa:  *Cosa gli piace fare...*  *Quali sono i momenti critici e come li superiamo...*  *Ama rilassarsi con...* |  |
| Aspettative della famiglia nei confronti del ragazzo/a:  *Su cosa stiamo lavorando...*  *Cosa mi aspetto da mio figlio...* |  |
| Aspettative della famiglia nei confronti della scuola:  *Su cosa deve lavorare la scuola...*  *Mio figlio ha bisogno di aiuto quando...* |  |
|  |  |
| Attività extrascolastiche:  *tipologia e frequenza* |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **incontro con gli insegnanti dell’ORDINE**  **DI SCUOLA precedente**  **(solo per le prime classi)** |

|  |  |
| --- | --- |
| Presenti | Data ......................  Sede ............................  Dalle ore ............ alle ore ............ |

**INFORMAZIONI SULLA SCOLARITÀ PRECEDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Tempo scuola: |  |
| Frequenza: | SALTUARIA REGOLARE |
| Personale scolastico coinvolto: |  |
| Informazioni sulla scolarità precedente: |  |
| Obiettivi raggiunti: |  |
| Potenzialità: |  |
| Problematiche rilevate: |  |

**PROFILO DELL’ALUNNO**

**PDF - PROFILO DINAMICO-FUNZIONALE**

|  |
| --- |
| IL PROFILO DINAMICO-FUNZIONALEè stato elaborato [ ] SI [ ] NO [ ] con il contributo dello specialista NPI  [ ] con il contributo della famiglia  [ ] con il contributo di altri  in data……………………………………… |

**PROFILO DELL'ALUNNO**

(da compilare a cura del docente sulla base di osservazioni iniziali)

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ASSE AFFETTIVO RELAZIONALE** | |
| **Descrizione analitica**  - area del sé *(autostima, tolleranza alle frustrazioni, autonomia emotiva, ecc)*  - rapporti con gli altri e con i diversi interlocutori  - motivazione ai rapporti e all’atteggiamento verso l’apprendimento scolastico, extrascolastico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| .  **2. ASSE DELLE AUTONOMIE** | |
| **Descrizione analitica**  - autonomia personale *(alimentazione, cura personale, cura del materiale)*  - autonomia sociale *(autonomia negli spostamenti, autonomia nello svolgimento dei compiti, capacità d’uso funzionale di strumenti di autonomia quali telefono, denaro, mezzi pubblici, ecc)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. ASSE COMUNICATIVO – LINGUISTICO** | |
| **Descrizione analitica**  *-* modalità di interazione  - contenuti prevalenti  - comprensione del linguaggio orale  - produzione verbale  - uso comunicativo del linguaggio verbale  -uso di linguaggi alternativi o integrativi |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. ASSE SENSORIALE** | |
| **Descrizione analitica**  -Funzionalità uditiva  -Funzionalità visiva  -Altre funzionalità sensoriali (tatto) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. ASSE MOTORIO – PRASSICO** | |
| **Descrizione analitica**  -motricità grosso-motoria  -motricità fine  - prassie semplici/ complesse |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. ASSE NEUROPSICOLOGICO** | |
| **Descrizione analitica**  -attenzione  -memoria  -organizzazione spazio-temporale |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. ASSE COGNITIVO** | |
| **Descrizione analitica**  - livello di sviluppo cognitivo raggiunto  -stile di apprendimento  -uso in modo integrato di competenze diverse  - abilità linguistiche  - abilità logico-matematiche - abilità di astrazione, generalizzazione, categorizzazione, organizzazione, ecc |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **8. ASSE DEGLI APPRENDIMENTI** | |
| **Descrizione analitica**  -competenze prescolastiche  -competenze scolastiche  -apprendimenti curricolari  -uso personale delle competenze acquisite |  |

***PROGRAMMAZIONE DIDATTICO – EDUCATIVA INDIVIDUALIZZATA***

**A. S. …......**

**Docente: ….........................................**

**DATI SCOLASTICI**

|  |  |
| --- | --- |
| Alunno/a | |
| Classe Sezione | |
| Ins. di sostegno | Ore settimanali |
| Assistente/Educatore | Ore settimanali |

**DATI RELATIVI ALLA PRECEDENTE SCOLARIZZAZIONE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *ANNO SCOLASTICO* | *SCUOLA FREQUENTATA* | *CLASSE -*  *SEZIONE* | *TIPO DI FREQUENZA (regolare/irregolare)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ORARIO SETTIMANALE DELLA CLASSE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |

**ORARIO SETTIMANALE DELL’ALUNNO[[1]](#footnote-1)\***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Note (eventuale variazione/riduzione dell’orario motivata): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **PRESENTAZIONE DEL CONTESTO**  **SOCIO-RELAZIONALE DELLA CLASSE** |
|  |

|  |
| --- |
| **PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI DIDATTICO-EDUCATIVI** |
| Per l’alunno/a viene predisposta:  [] Programmazione differenziata  [ ] Programmazione semplificata riconducibile agli obiettivi ministeriali minimi |

|  |
| --- |
| **PROGETTAZIONE DIDATTICO-EDUCATIVA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ASSE AFFETTIVO RELAZIONALE** | |
| **Obiettivi individualizzati** |  |
| **Contenuti** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. ASSE DELLE AUTONOMIE** | |
| **Obiettivi individualizzati** |  |
| **Contenuti** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. ASSE COMUNICATIVO – LINGUISTICO** | |
| **Obiettivi individualizzati** |  |
| **Contenuti** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. ASSE SENSORIALE** | |
| **Obiettivi individualizzati** |  |
| **Contenuti** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. ASSE MOTORIO – PRASSICO** | |
| **Obiettivi individualizzati** |  |
| **Contenuti** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. ASSE NEUROPSICOLOGICO** | |
| **Obiettivi individualizzati** |  |
| **Contenuti** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. ASSE COGNITIVO** | |
| **Obiettivi individualizzati** |  |
| **Contenuti** |  |

|  |
| --- |
| **8. ASSE DEGLI APPRENDIMENTI** |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. AREA o DISCIPLINA:** | |
| **Obiettivi condivisi con la programmazione di classe** |  |
| **Obiettivi differenziati o individualizzati** |  |
| **Contenuti - attività** |  |
| **Eventuali allegati:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. AREA o DISCIPLINA:** | |
| **Obiettivi condivisi con la programmazione di classe** |  |
| **Obiettivi differenziati o individualizzati** |  |
| **Contenuti - attività** |  |
| **Eventuali allegati:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. AREA o DISCIPLINA:** | |
| **Obiettivi condivisi con la programmazione di classe** |  |
| **Obiettivi differenziati o individualizzati** |  |
| **Contenuti - attività** |  |
| **Eventuali allegati:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. AREA o DISCIPLINA:** | |
| **Obiettivi condivisi con la programmazione di classe** |  |
| **Obiettivi differenziati o individualizzati** |  |
| **Contenuti - attività** |  |
| **Eventuali allegati:** |  |

|  |
| --- |
| **METODOLOGIA** |
|  |

|  |
| --- |
| **Risorse materiali e strumenti** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **VERIFICHE e VALUTAZIONE** | |
| Specificare quali tipi di verifiche, con quali modalità e scadenze |  |
| Criteri di valutazione |  |
|  |  |

**EVENTUALI INTERVENTI INTEGRATI ALLA**

**PROGRAMMAZIONE DIDATTICO-EDUCATIVA**

|  |
| --- |
| Progetti didattici curriculari |
| Progetti didattici extracurriculari |
| Interventi educativi integrati nel territorio (percorsi scuola lavoro, stages ecc ) |
| Altro |

**RISORSE UMANE UTILIZZATE PER L’ATTUAZIONE DEL PRESENTE P.E.I.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Docente di sostegno** | per n. ore settimanali |
| Assistente/educatore | per n. ore settimanali |
| **Tecnico tiflologo** | per n. ore settimanali |
| **Interprete LIS** | per n. ore settimanali |

**VERIFICHE DEL PRESENTE P.E.I.**

Il presente Piano Educativo Individualizzato verrà sottoposto a verifiche e conseguente ridefinizione periodica in qualunque momento il consiglio di classe, su proposta di uno qualunque di suoi componenti, ne ravvisi la necessità. La verifica dei risultati raggiunti e della congruenza delle scelte effettuate avviene in via ordinaria in coincidenza con le verifiche periodiche trimestrali/quadrimestrali.

Di ciascuna delle sedute di verifica si redige una relazione che viene riportata in allegato.

|  |  |
| --- | --- |
| DATE DELLE VERIFICHE | BREVE DESCRIZIONE DELLE DECISIONI PRESE |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REDATTORI DEL PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO** | | |
| ***Nome e Cognome*** | ***Qualifica*** | ***Firma*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data di approvazione P.E.I.

…………………………………………………………………………………….

**ALLEGATI**

1. \* LEGENDA:

   presenza insegnante specializzato: S presenza educatore: E compresenza: C

   contesto: O attività svolta in classe

   Ø piccolo gruppo e/o lavoro individualizzato [↑](#footnote-ref-1)