|  | ***Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca***  ***Ufficio Scolastico Regionale per la Campania***  ***ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE***  ***“Giovanni PALATUCCI”- Autonomia 119***  Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado  Via Piantito, 72 – Fraz. Quadrivio - **84022 CAMPAGNA (SA)** | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice Fiscale: 91027330652 | | E-mail: saic84100n@istruzione.it | Cod. Mecc.: SAIC84100N | |
| Tel/fax: 0828241260 | | P.E.C.: saic84100n@pec.istruzione.it | SITO: www.istitutopalatucci.it | |

**Piano Educativo Individualizzato**

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

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

BAMBINO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plesso o sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica rilasciato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Data scadenza o rivedibilità:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Non indicata

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

Nella fase transitoria:

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

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

| Approvazione del PEI e 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 |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| … |  |

**Eventuali modifiche o integrazioni alla composizione del GLO, successive alla prima convocazione**

| Data | Nome e Cognome | \*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO | Variazione (nuovo membro, sostituzione, decadenza…) |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**1. Quadro informativo**

| Situazione familiare / descrizione del bambino o della bambina  A cura dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale ovvero di altri componenti del GLO……………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………… |
| --- |

# 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*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| --- |

| *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 omessa  Dimensione Comunicazione/Linguaggio Sezione 4B/5A  Va definita  Va omessa  Dimensione Autonomia/ Orientamento Sezione 4C/5A  Va definita  Va omessa  Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento Sezione 4D/5A  Va definita  Va omessa |

# 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 è stato richiesto e deve ancora essere redatto)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| --- |

# 4. Osservazioni sul/sulla bambino/a per progettare gli interventi di sostegno didattico Punti di forza sui quali costruire gli interventi educativi e didattici

| **a. Dimensione della relazione, dell’interazione e della socializzazione**: |
| --- |
| **b. Dimensione della comunicazione e del linguaggio**: |
| **c. Dimensione dell’autonomia e dell’orientamento**: |
| **d. Dimensione cognitiva, neuropsicologica e dell’apprendimento**: |

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione |  |
| --- | --- |

# 5. Interventi per il/la bambino/a: obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità

**A. Dimensione: RELAZIONE / INTERAZIONE / SOCIALIZZAZIONE →** *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*

**OBIETTIVI**

| Obiettivi ed esiti attesi |
| --- |

**INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI**

| Attività | Strategie e Strumenti |
| --- | --- |

**B. Dimensione: COMUNICAZIONE / 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*

**OBIETTIVI**

| Obiettivi ed esiti attesi |
| --- |

**INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI**

| Attività | Strategie e Strumenti |
| --- | --- |

**C. Dimensione: AUTONOMIA/ORIENTAMENTO →** *si faccia riferimento all'autonomia della persona e all'autonomia sociale, alle dimensioni motorio-prassica (motricità globale, motricità fine, prassie semplici e complesse) e sensoriale (funzionalità visiva, uditiva, tattile)*

**OBIETTIVI**

| Obiettivi ed esiti attesi |
| --- |

**INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI**

| Attività | Strategie e Strumenti |
| --- | --- |

# D. Dimensione COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA E DELL'APPRENDIMENTO *→ capacità mnesiche, intellettive e organizzazione spazio-temporale; livello di sviluppo raggiunto in ordine alle strategie utilizzate per la risoluzione di compiti propri per la fascia d’età, agli stili cognitivi, alla capacità di integrare competenze diverse per la risoluzione di compiti, alle competenze di lettura, scrittura, calcolo, decodifica di testi o messaggi*

**OBIETTIVI**

| Obiettivi ed esiti attesi |
| --- |

**INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI**

| Attività | Strategie e Strumenti |
| --- | --- |

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione |  |
| --- | --- |

# 6. Osservazioni sul contesto: barriere e facilitatori

Osservazioni nel contesto scolastico con indicazione delle barriere e dei facilitatori a seguito dell’osservazione sistematica del bambino o della bambina e della sezione

|  |
| --- |

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione |  |
| --- | --- |

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

Obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità per realizzare un ambiente di apprendimento nelle dimensioni della relazione, della socializzazione, della comunicazione, dell'interazione, dell'orientamento e delle autonomie, anche sulla base degli interventi di corresponsabilità educativa intrapresi dall’intera comunità scolastica per il soddisfacimento dei bisogni educativi individuati.

|  |
| --- |

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione |  |
| --- | --- |

# 8. Interventi sul percorso curricolare

**8. 1 Interventi educativi, strategie, strumenti nei diversi campi di esperienza**

| Modalità di sostegno educativo e ulteriori interventi di inclusione |
| --- |

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione |  |
| --- | --- |

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

**Tabella orario settimanale**(da adattare - a cura della scuola - in base all'effettivo orario della sezione)

Per ogni ora specificare:   
- se è presente l'insegnante di sostegno Sost. ◻

- se è presente l'assistente all'autonomia o alla comunicazione Ass. ◻

|  | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8.00 - 9.00 | Sost. ◻ Ass. ◻ |  |  |  |  |  |
| 9.00 - 10.00 | Sost. ◻ Ass. ◻ |  |  |  |  |  |
| 10.00 – 11.00 | Sost. ◻ Ass. ◻ |  |  |  |  |  |
| 11.00 - 12.00 | Sost. ◻ Ass. ◻ |  |  |  |  |  |
| 12.00 - 13.00 | Sost. ◻ Ass. ◻ |  |  |  |  |  |
| … | … |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

| Il/la bambino/a è sempre nel gruppo sezione con i compagni? |  Sì   No, in base all'orario è presente n. \_\_\_\_\_ ore in laboratorio o in altri spazi  per le seguenti attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- | --- |
| Insegnante per le attività di sostegno | Numero di ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Risorse destinate agli interventi di assistenza igienica e di base | Descrizione del servizio svolto dai collaboratori scolastici\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Risorse professionali destinate all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione | Tipologia di assistenza / figura professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Numero di ore settimanali condivise con l’Ente competente \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ |
| Altre risorse professionali presenti nella scuola/classe | [ ] docenti della sezione 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 al/alla bambino/a e/o alla sezione  [ ] altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Uscite didattiche e visite guidate | Interventi previsti per consentire al bambino o alla bambina di partecipare alle uscite didattiche  e alle visite guidate organizzate per la sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Strategie per la prevenzione e l’eventuale gestione di comportamenti problematici | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Attività o progetti sull’inclusione rivolti alla classe | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Trasporto Scolastico | Indicare le modalità di svolgimento del servizio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**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) |

**Revisione** Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Specificare i punti oggetto di eventuale revisione relativi alle risorse professionali dedicate |  |
| --- | --- |

Il presente **PEI** viene approvato e sottoscritto durante il primo incontro del Gruppo di Lavoro Operativo svoltosi in data …………..

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