



PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (P.E.I.)

DATI ANAGRAFICI

Cognome		Nome	
Nato il		a	
Indirizzo		Tel.	

Iscritto nell'a.s. _____ alla sezione/classe _____ della scuola:

Tempo:

Orario scolastico settimanale: _____ ore

N° rientri pomeridiani _____

Personale assegnato:

Insegnanti di sostegno n° _____ per un tot. di ore settimanali _____

Addetti all'assistenza n° _____ per un tot. di ore settimanali _____

Altro personale n° _____ per un tot. di ore settimanali _____

Docenti di classe Vedi consiglio di Classe

Docenti sostegno:

Ulteriori interventi attivati per assicurare il diritto alla frequenza scolastica:

- Ausili tecnici per la postura _____
- Per la deambulazione _____
- Per la comunicazione _____
- Ausili informatici _____
- Altro _____

QUADRO DIAGNOSTICO DI RIFERIMENTO

- Diagnosi clinica sintetica
- Certificazione rilasciata da:

- Interventi terapeutici e riabilitativi in atto (tipologia, luogo, operatori):

-
- Eventuali farmaci/intolleranze:
-

- Eventuali strategie scolastiche per l'emergenza
- SCOLARITA' PREGRESSA
- Classe/sezione e scuola frequentate durante l'anno scolastico precedente:
- Frequenza:
- Scuola dell'Infanzia:
- Scuola Primaria:
- Scuola Secondaria di I grado:

ATTIVITA' SCOLASTICA

- Descrizione della classe/sezione:
- Laboratori, progetti o altro:
- Modalità di effettuazione degli interventi di sostegno (sia a livello organizzativo-gestionale sia a livello di modalità e tecniche didattiche):

ORARIO SETTIMANALE DELL'ALUNNO

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO

1^ ORA						
2^ ORA						
3^ ORA						
4^ ORA						
5^ ORA						
6^ ORA						

indicare con * la presenza dell'insegnante di sostegno

suscettibile di variazione nel corso dell'anno

Totale ore sostegno: così suddivise:

- Coordinamento con il team docente (consiglio di classe):
- Mensile
- Come da piano delle attività deliberato per l'a.s.
- Ricevimento genitori:

ATTIVITA' EXTRASCOLASTICHE

- Eventuali figure di supporto

DESCRIZIONE DELL'ALUNNO

ANALISI DELLA SITUAZIONE INIZIALE (INSERIMENTO):

Funzionamento:

Obiettivi:

Strumenti:

AREA COGNITIVA E NEUROPSICOLOGICA DELL'APPRENDIMENTO

Funzionamento:



Obiettivi:

Strumenti:

AREA DELLA COMUNICAZIONE LINGUISTICA (COMPrensIONE, PRODUZIONE, ALTRI LINGUAGGI ALTERNATIVI)

Funzionamento:

Obiettivi:

Strumenti:

Area relazionale (livello di autostima e rapporto con gli altri)

Funzionamento:

Obiettivi:

Strumenti:

Area dell'autonomia personale

Funzionamento:

Obiettivi:

Strumenti:

AREE DI VITA PRINCIPALI (AUTONOMIA SOCIALE)

Funzionamento:

Obiettivi:

Strumenti:

AREA MOTORIO-PRASSICA (MOTRICITÀ GLOBALE E FINE)



Funzionamento:

Obiettivi:

Strumenti:

AREA SENSORIALE (PERCEZIONE DI Uditiva, VISIVA E VISUO-SPAZIALE)

Funzionamento:

Obiettivi:

Strumenti:

PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI DIDATTICO – EDUCATIVI

Per l'alunno viene predisposta:

1. Programmazione individualizzata - differenziata in tutte le aree o discipline guidato dall'insegnante.
2. Programmazione della classe con particolari adattamenti e semplificazioni (riconducibile agli obiettivi ministeriali):

FIRME DEGLI ESTENSORI

Dirigente scolastico:

Docenti di sostegno:

Docenti curricolari:

Genitori: _____

Personale ASL /Provincia

Altri eventuali operatori:

*DA CONDIVIDERE NEL PRIMO CONSIGLIO DI CLASSE



Reperibilità del documento: copia inserita nel registro dei verbali (per la secondaria)

Di seguito vengono inserite le schede per ambiti di esperienza o aree disciplinari da condividere nel primo consiglio di classe. (Da compilare a cura di ogni singolo docente)

Docente: _____ **Materia:** _____

Alunno: _____ **Classe:** _____

Si ritiene opportuno un percorso differenziato per la propria disciplina?

SI

NO

Si ritiene opportuno un percorso semplificato (ma riconducibile globalmente agli obiettivi minimi) per la propria disciplina?

SI

NO

Obiettivi disciplinari:

Conoscenze:

Competenze:

Indicazioni disciplinari specifiche per le verifiche

Data _____

Firma del docente

