**SCUOLA INFANZIA/SCUOLA PRIMARIA/ SCUOLA SECONDARIA**

**Allegato con indicazioni per la compilazione (le indicazioni sono consultabili sulle “Linee Guida” in allegato)**

**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

**PROVVISORIO**

(ART. 7, D. LGS. 13 APRILE 2017, N. 66 e s.m.i.)

**Anno Scolastico**

ALUNNO: **in condivisione solo iniziali**

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

Classe \_\_\_\_ Plesso: **Scuola ...**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PEI PROVVISORIO | DATA \_\_/06/2021  VERBALE ALLEGATO N. \_\_\_\_\_ | FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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 |
| 1. Elena Viale | Dirigente scolastico |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Funzione Strumentale Inclusione |
|  | Docente Referente di sostegno di plesso |
|  | Docente di sostegno |
|  | Docente di classe |
|  | Docente di classe |
|  | Docente di classe |
|  | Neuropsichiatra |
|  | Terapista della riabilitazione/logopedista |
|  | Mamma dell’alunno/a |
|  | Papà dell’alunno/a |
| … | altre figure |
|  |  |

**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 dell’alunno o dell’alunna  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.*  *Si riporta la sintesi della relazione clinica.*  *.......* |

|  |
| --- |
| *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 |

2

**4. Osservazioni sull’alunno/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**  **Sfera affettivo relazionale e area del sé**:  **Rapporto con gli altri**:  **Motivazione verso la relazione consapevole**:  **Relazione con il gruppo dei pari**:  **Interazioni con gli adulti di riferimento nel contesto scolastico**:  **Motivazione all'apprendimento**: |
| **b. Dimensione della comunicazione e del linguaggio**  **In merito alla competenza linguistica...**  **Comprensione del linguaggio orale**:  **Produzione verbale e relativo uso comunicativo del linguaggio verbale**:  **Linguaggi alternativi integrativi**:  **Dimensione comunicazionale**  **Modalità di interazione:**  **Presenza e tipologia di contenuti prevalenti:**  **Utilizzo di mezzi privilegiati:** |
| **c. Dimensione dell’autonomia e dell’orientamento**  **Autonomia della persona:**  **Autonomia sociale:**  **Dimensione motorio prassica**  **Motricità globale**:  **Motricità fine** (prensione e manipolazione, scrittura, coordinazione oculo - manuale):  **Presenza di eventuali discinesie** (tremori o altro):  **Prassie semplici e complesse:**  **Dimensione sensoriale** (funzionalità visiva, uditiva, tattile): |
| **d. Dimensione cognitiva, neuropsicologica e dell’apprendimento**  **Capacità mnesiche**:  **Capacità intellettive**:  **Organizzazione spazio-temporale**:  **Sviluppo raggiunto in ordine alle strategie utilizzate** per la risoluzione di compiti propri per la fascia d'età:  **Stili cognitivi**:  **Capacita di integrare competenze diverse per la risoluzione di compiti:**  **Competenze di lettura**:  **Competenze di scrittura**:  **Decodifica testi e messaggi**:  **Calcolo**: |

**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 dell’alunno/a e della classe (individuare gli **elementi facilitatori da valorizzare** e gli elementi che rappresentano **barriere da rimuovere**. Fare particolare attenzione agli atteggiamenti, l'influenza positiva e negativa che le dinamiche relazionali con adulti e compagni possono avere).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fattori ambientali** (indicazioni di contesto esterno alla persona) | | |
|  | **Barriere da rimuovere** | **Facilitatori da valorizzare** |
| **Ambiente fisico** |  |  |
| **Ambiente sociale**  (influenze positive e negative delle relazioni) |  |  |
| **Altri fattori** (prodotti e tecnologie) |  |  |
| **Atteggiamenti**  (che promuovono inclusione e limitano rifiuto ed emarginazione) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fattori personali** (indicazioni inerenti la persona) | | |
|  | **Barriere da rimuovere** | **Facilitatori da valorizzare** |
| **Abitudini consolidate** |  |  |
| **Capacità di adattamento ai cambiamenti** |  |  |
| **Motivazione** |  |  |
| **Gestione delle emozioni** |  |  |
| **Autoefficacia ed autostima** |  |  |

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

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

10

**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 | Assente   | Lieve   | Media   | Elevata   | Molto elevata  X |
| **Ore di sostegno richieste** per l'a. s. successivo **\_\_\_** con la seguente **motivazione**: | | | | | |

**Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza**

**Assistenza**

|  |  |
| --- | --- |
| 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/e privi/e della vista ◻  assistenza ad alunni/e privi/e dell’udito ◻  assistenza ad alunni/e 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)………………………………………………………………. |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Arredi speciali, Ausili  didattici, informatici, ecc. | Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo ……………………………………………………………………… |

11

|  |  |
| --- | --- |
| 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) | 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 - nell’ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 182/2020 e dall’Accordo di cui all’art. 3, comma 5bis del D.Lgs 66/2017 - 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

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. Viale Elena | Dirigente scolastica |  |
| 2. | Docente di sostegno Funzione Strumentale per l’Inclusione |  |
| 3. | Docente Referente di plesso per il sostegno |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |

12

**VERBALE GLO (Primo Incontro)**

Verbale nº \_\_\_\_\_\_

Il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ , su convocazione della Dirigente

Scolastica si riunisce, via Meet, il GLO dell'allievo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell'anno scolastico 2021-2022, con il seguente O.d.G:

1. Presentazione del caso;  
2. Proposta ed approvazione del Piano Educativo Individualizzato Provvisorio

(D. LGS. N. 66/2017.);  
3. Varie ed eventuali.

**Tematiche trattate** (molto sinteticamente)**:**

**Proposte relative al sostegno ( solo in occasione delle circostanze in cui occorre formulare proposte in merito):**

**Richieste, segnalazioni, proposte dei genitori:**

**Richieste, segnalazioni, proposte della componente A.S.L.:**

**Richieste, segnalazioni, proposte di altri “soggetti” partecipanti all’incontro**:

Sono presenti:

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

\*L'incontro avviene da remoto: per alcuni componenti del GLO si ritiene valida la sottoscrizione a distanza.