

 <p><i>Ministero dell'Istruzione</i></p> 	<p align="center"><b>ISTITUTO COMPRENSIVO n.6</b>  <b>“Silvio Zavatti”</b></p> <p>Istituto ad Indirizzo Musicale: Clarinetto – Chitarra – Flauto Pianoforte  Viale Spazzoli, 67 47121 Forlì - tel. 0543 63074  e-mail <a href="mailto:foic827002@istruzione.it">foic827002@istruzione.it</a> – PEC <a href="mailto:foic827002@pec.istruzione.it">foic827002@pec.istruzione.it</a>  Sito web: <a href="https://www.ic6forli.edu.it">https://www.ic6forli.edu.it</a>  C.F. 92089420407  <b>Codice Univoco Fatturazione Elettronica: UFRV2D</b></p>
---	--

## PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

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

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

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

Classe \_\_\_\_\_ 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

<b>PEI PROVVISORIO</b>	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO: .....
<b>APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE</b>	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. 1	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO: .....

VERIFICA INTERMEDIA	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO: .....
VERIFICA FINALE E PROPOSTE PER L'A.S. SUCCESSIVO	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO: .....

(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	Firma
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
...		

### 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...)



## Elementi generali desunti dal Profilo di Funzionamento.

Situazione familiare/descrizione dell'alunno o dell'alunna

--

### Aree funzionali coinvolte

(Area cognitiva, affettiva relazionale, sensoriale, motoria-prassica, dell'autonomia)

**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:
b. Dimensione della comunicazione e del linguaggio:
c. Dimensione dell'autonomia e dell'orientamento:
d. Dimensione cognitiva, neuropsicologica e dell'apprendimento:

**Interventi per l'alunno/a: obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie**

## e modalità

- **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
----------	-----------------------

**STRUMENTI DI VALUTAZIONE**

- grado di raggiungimento degli obiettivi personalizzati;
- progressi in relazione alla situazione di partenza;
- impegno;
- interesse;
- partecipazione.

**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.

--

### **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.

### **Interventi sul percorso curricolare**

#### 9.1 Interventi educativo-didattici, strategie, strumenti nelle diverse aree disciplinari

Modalità di sostegno educativo didattico e ulteriori interventi di inclusione.....

.....

.....

#### 9.2 Progettazione disciplinare

<b>Disciplina/Area disciplinare/Campi di esperienza:</b>	<input type="checkbox"/> A - Segue la progettazione didattica della classe e si applicano, se possibile, gli stessi criteri di valutazione
	<input type="checkbox"/> B - Rispetto alla progettazione didattica della classe sono applicate le seguenti

_____	personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze) e ai criteri di valutazione _____ _____
<b>Disciplina/Area disciplinare/Campi di esperienza:</b> _____	<input type="checkbox"/> A - Segue la progettazione didattica della classe e si applicano, se possibile, gli stessi criteri di valutazione  <input type="checkbox"/> B - Rispetto alla programmazione didattica della classe sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze) e ai criteri di valutazione _____ _____
<b>Disciplina/Area disciplinare/Campi di esperienza:</b> _____	<input type="checkbox"/> A - Segue la progettazione didattica della classe e si applicano, se possibile, gli stessi criteri di valutazione  <input type="checkbox"/> B - Rispetto alla programmazione didattica della classe sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze) e ai criteri di valutazione _____ _____

### 9.3. Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici

<b>Comportamento:</b>	<input type="checkbox"/> A – Il comportamento è valutato in base agli stessi criteri adottati per la classe  <input type="checkbox"/> B – Il comportamento è valutato in base ai seguenti criteri personalizzati e al raggiungimento dei seguenti obiettivi: _____
-----------------------	--

## 10. 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 classe)

Per ogni ora specificare:

- se è presente l'insegnante di sostegno
- se è presente l'assistente all'autonomia o alla comunicazione

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
8.00 - 9.00						
9.00 - 10.00						

10.00 – 11.00						
11.00 - 12.00						
12.00 - 13.00						
...						

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	<input type="checkbox"/> docenti del team o della scuola in possesso del titolo di specializzazione per le attività di sostegno <input type="checkbox"/> docenti dell'organico dell'autonomia coinvolti/e in progetti di inclusione o in specifiche attività rivolte all'alunno/a e/o alla classe <input type="checkbox"/> altro _____
Uscite didattiche, visite guidate e viaggi	Interventi previsti per consentire all'alunno/a di partecipare alle uscite didattiche, alle visite guidate e ai viaggi di istruzione organizzati per la

di istruzione	classe _____
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)

Nome e Cognome	FIRMA
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	

### Verifica finale del PEI /Proposte per le risorse professionali e i

## servizi di supporto necessari

Valutazione globale dei risultati raggiunti (con riferimento agli elementi di verifica delle varie Sezioni del PEI)

**Dimensione: RELAZIONE / INTERAZIONE / SOCIALIZZAZIONE** (*Sfera emotivo-affettiva, rapporto con i compagni e con gli adulti, livello di inclusione*)

**Dimensione: COMUNICAZIONE / LINGUAGGIO** (*comprensione e produzione del linguaggio*)

**Dimensione: AUTONOMIA/ORIENTAMENTO** (*Orientamento spazio temporale, cura della persona e del materiale, motricità, competenze nell'utilizzo di materiali, sussidi e computer,...*)

**Dimensione COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA** (*ritmi di apprendimento, impegno, attenzione e memoria, interessi ambito scolastico ed extra scolastico*)

**Dimensione DELL'APPRENDIMENTO** (*ambito linguistico-espressivo, ambito logico-matematico, ambito antropologico, lingua straniera, ambito espressivo-manipolativo-tecnologico-musicale, ambito motorio*)

**STRUMENTI E METODOLOGIE**

**VERIFICHE E VALUTAZIONI**

**INTERVENTI DI RIABILITAZIONE (SE CI SONO STATI)**

**RAPPORTI CON LA FAMIGLIA E L'A.S.L.**

**INDICARE EVENTUALI PROPOSTE DI CARATTERE DIDATTICO EDUCATIVO / ORGANIZZATIVO CHE SI INTENDONO ADOTTARE PER IL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO**

Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza

**Assistenza**

<p>Assistenza di base (<b>per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi</b>)</p> <p><i>igienica</i>      <input type="checkbox"/></p> <p><i>spostamenti</i>      <input type="checkbox"/></p> <p><i>mensa</i>      <input type="checkbox"/></p> <p><i>altro</i>      <input type="checkbox"/> (<i>specificare.....</i>)</p> <p>Dati relativi all'assistenza di base (nominativi collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria)</p>	<p>Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (<b>per azioni riconducibili ad interventi educativi</b>):</p> <p><u>Comunicazione:</u></p> <p><i>assistenza ad alunni/e con disabilità visiva</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>assistenza ad alunni/e con disabilità uditiva</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>assistenza ad alunni/e con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo</i> <input type="checkbox"/></p> <p><u>Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:</u></p> <p><i>cura di sé</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>mensa</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>altro</i> <input type="checkbox"/> (<i>specificare .....</i>)</p> <p>Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (nominativi educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria)</p>
---	--

*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
--	--

Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo	<p>Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche svolte, tenuto conto della diagnosi dell'alunno/a oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno, si propone il seguente fabbisogno di ore di sostegno.</p> <p>Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo _____</p> <p>con la seguente motivazione: _____</p>
<p>Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno successivo*</p> <p>* (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017)</p>	<p>Partendo dalle osservazioni descritte nelle Sezioni 4 e 6 e dagli interventi descritti nelle Sezioni n. 5 e 7, e tenuto conto dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno:</p> <p>- si indica il fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente _____</p> <p>- si indica, come segue, il fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione per l'a. s. successivo:</p> <p>tipologia di assistenza / figura professionale _____</p> <p>per N. ore _____.</p>
Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola	
Indicazioni per il PEI dell'anno successivo	<p>Suggerimenti, proposte, strategie che hanno particolarmente funzionato e che potrebbero essere riproposte; criticità emerse da correggere, ecc _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

La verifica finale, con la proposta del numero di ore di sostegno e delle risorse da destinare agli interventi di base, nonché delle tipologie di assistenza/figure professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno scolastico successivo, è stata approvata dal GLO.

**Data**

**Firma team docente**

**Certificazione delle competenze con eventuali note esplicative  
(D.M. 742/2017) (solo per alunni/e in uscita dalle classi quinte  
primaria e terza secondaria di primo grado)**

Allegare la **Certificazione delle competenze** con eventuali note esplicative del team docente.

**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 dalla diagnosi, 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 ..... ..... .....
	Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo _____ con la seguente motivazione: _____ _____ _____