**SCUOLA** ……………………………. Distretto…… Via………………………………………………………….. Telefono…………….………………..

Plesso…………………………………………………Tipologia…………………………………………………………. E-mail………………………………..

Periodo d’osservazione da ………………………………… a………………………………………………………………….

# Classe…………… Indirizzo ………………………………………………………………………………………………..

**Descrizione dell’allievo:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Certificazione clinica  (art. 2)  si  no | Diagnosi:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| **2. Diagnosi**  **Funzionale**  **( art….. 3)**  si  no | 2.1 Sono state indicate aree di compromissione ?  Si No 2 Se sì, quali?  ……………………………………………….  ……………………………………………….  ……………………………………………….  ………………………………………………..  ………………………………………………..  ……………………………………………….. | 2.2 Sono state indicate le capacità e competenze presenti?  Si No Se sì, quali?  ……………………………………………….  ………………………………………………..  ……………………………………………….  ……………………………………………….  ………………………………………………. | 2.3 Sono stati indicati i potenziali d’apprendi-  mento?  Si No Se sì, quali?  ………………………………………………..  ………………………………………………..  …………………………………………………  ………………………………………………….  ………………………………………………… |
| 2.4 Sono state prescritte protesi?  Si No Se si, quali?  …………………………………………. | 2.5 Sono stati prescritti interventi riabilitativi  Si No Se si, quali?  …………………………………………………… | 2.6 Sono stati prescritti farmaci ?  Si No Se si, quali?  ………………………………………………….. |
| Altro:…………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3. Informazioni  sull’allievo | 3.1 Persona  si no  …………………………………………. …………………………………………. …………………………………………. ………………………………………….. …………………………………………..  ………………………………………….  ………………………………………….  ………………………………………….  ………………………………………….  ………………………………………….  ………………………………………….  ………………………………………….  …………………………………………. | 3.2 ambito familiare  si no  ……………………………………………..  ……………………………………………..  ……………………………………………...  ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ……………………………………………… | 3.3 percorso scolastico  si no  …………………………………………………  …………………………………………………  …………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………  …………………………………………………  …………………………………………………  …………………………………………………  …………………………………………………  ………………………………………………...  ……………………………………………………..  …………………………………………………….. |
| **Fonti** | ………………………………………………  ……………………………………………..  ……………………………………………… | …………  …………………………………………………..  ……………………………………………………  …………………………………………………… | ………………………………………………………  ………………………………………………………  ……………………………………………………… |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. Profilo**  **Dinamico**  **Funzionale**  **(art. 4)**  si □  no □  **4. Profilo**  **Dinamico**  **Funzionale**  **(art. 4)** | Specificazioni | **Come funziona attualmente** | **Successivo livello (ipotesi di sviluppo)** |
| ASSE COGNITIVO | | |
| Livello diSviluppocognitivo |  |  |
| Strategie |  |  |
| Uso in modo integrato di competenze diverse |  |  |
| ASSE AFFETTIVO – RELAZIONALE | | |
| Area del Sé |  |  |
| Rapporto con gli altri |  |  |
| Motivazione al rapporto |  |  |
| ASSE COMUNICAZIONALE | | |
| Mezzi privilegiati |  |  |
| Contenuti prevalenti |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. Profilo**  **Dinamico**  **Funzionale**  **(art. 4)** | ASSE LINGUISTICO | | |
| Comprensione scritta – orale |  |  |
| Produzione scritta – orale |  |  |
| Uso comunicativo |  |  |
| Uso di linguaggi alternativi e integrativi |  |  |
| ASSE SENSORIALE | | |
| Funzionalità visiva |  |  |
| Funzionalità uditiva |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. Profilo**  **Dinamico**  **Funzionale**  **(art. 4)** | ASSE MOTORIO-PRASSICO | | |
| Motricità globale |  |  |
| Motricità fine |  |  |
| Prassie semplici e complesse |  |  |
| ASSE NEUROPSICOLOGICO | | |
| Capacità mnesiche |  |  |
| Capacità attentive |  |  |
| Organizzazione spazio-temporale |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. Profilo**  **Dinamico**  **Funzionale**  **(art. 4)** | ASSE DELL’AUTONOMIA | | |
| Autonomia Personale |  |  |
| Autonomia Sociale |  |  |
| ASSE DELL’APPRENDIMENTO | | |
| Lettura e scrittura |  |  |
| Uso spontaneo delle competenze acquisite |  |  |
| Apprendi-menti curricolari |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5. Piano Educativo Individualizzato (art. 5)**      si □ no □  **5. Piano Educativo**  **Individualizzato**  **(art. 5)**  si □ no □ | 5.1 Tipo di individualizzazione | 1. Contenuti    2. Strategie  3 . Tempi  4. Luoghi     1. Modalità   Verifiche  6. Esame | * Comuni alla classe si □ no □ * Essenziali in ogni disciplina si □ no □ * Essenziali in alcune discipline si □ no □ * Elementari (competenze di base) si □ no □ * Funzionali si □ no □ * Comuni alla classe si □ no □ * Personalizzate si □ no □ * Integrate si □ no □ * Stessi della classe si □ no □ * Più lunghi si □ no □ * In classe si □ no □ * Classi aperte si □ no □ * Laboratori si □ no □ * Se sì, quali? ………………………………………………….. * Altro………………………………………………………….. * Comuni si □ no □ * Personalizzate si □ no □ * Titolo con valore legale si □ no □ * Certificato di frequenza e delle competenze si □ no □ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. Piano Educativo Individualizzato (art. 5)**  **5. Piano Educativo**  **Individualizzato**  **(art. 5)** | 5.2. Competenze | disciplinari comuni si □ no □    ………………………………………………………………………………………  disciplinari personalizzate si □ no □  ………………………..…………………………………………………………….  di base si □ no □  ……………………………………………………………………………………….  funzionali si □ no □  ………………………………………………………………………………………. |
| 5.3. Gestione | Docenti specializzati si □ no □  Docenti curriculari si □ no □  Entrambi si □ no □ |
| 5.4 Risorse | Ore di sostegno n. ……. Ore di frequenza settimanale n…………  Sussidi si □ no □ se sì quali…………………………………  Progetti si □ no □ se sì quali………………………………….  Altre figure di supporto: AEC, esperti si □ no □  se sì quali………………………………………………………………………… |