



**Istituto Comprensivo Grosseto 1**  
*Alberto Manzi*

## PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

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

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

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

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

PEI PROVVISORIO	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. 1
APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. 1
VERIFICA INTERMEDIA	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____
VERIFICA FINALE E PROPOSTE PER L'A.S. SUCCESSIVO	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____



## 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	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Comunicazione/Linguaggio	Sezione 4B/5B	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Autonomia/ Orientamento	Sezione 4C/5C	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento	Sezione 4D/5D	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> 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	
--	--

**Verifica conclusiva degli esiti**

Data: \_\_\_\_\_

Con verifica dei risultati conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti	
---	--

**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	
--	--

### Verifica conclusiva degli esiti

Data: \_\_\_\_\_

Con verifica dei risultati conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti.	
--	--

## 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	
--	--

### Verifica conclusiva degli esiti

Data: \_\_\_\_\_

<p>Con verifica dei risultati educativi conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti riferiti anche all'ambiente di apprendimento</p> <p><i>NB: la valutazione finale degli apprendimenti è di competenza di tutti i docenti della sezione</i></p>	
--	--

## 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 il/la bambino/a è presente a scuola salvo assenze occasionali Pres.  (se è sempre presente non serve 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	Pres. <input type="checkbox"/> Sost. <input type="checkbox"/> Ass. <input type="checkbox"/>					
9.00 - 10.00	Pres. <input type="checkbox"/> Sost. <input type="checkbox"/> Ass. <input type="checkbox"/>					
10.00 - 11.00	Pres. <input type="checkbox"/> Sost. <input type="checkbox"/> Ass. <input type="checkbox"/>					
11.00 - 12.00	Pres. <input type="checkbox"/> Sost. <input type="checkbox"/> Ass. <input type="checkbox"/>					
12.00 - 13.00	Pres. <input type="checkbox"/> Sost. <input type="checkbox"/> Ass. <input type="checkbox"/>					
...	...					

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	Interventi previsti per consentire al bambino o alla bambina di partecipare alle uscite didattiche

guidate	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	
---	--

**• Scheda di osservazione e monitoraggio del PEI**

(in occasione di incontri o riunioni in cui sono presenti gli insegnanti di Sezione)

<b>Data</b>	<b>Criticità / progressi rilevati</b>	<b>Osservazioni degli insegnanti di Sezione, strategie e proposte didattiche</b>



## 10. Verifica finale/Proposte per le risorse professionali e i servizi di supporto necessari

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

### Aggiornamento delle condizioni di contesto e progettazione per l'a.s. successivo [Sez. 5-6-7]

--

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

#### Area dell'Autonomia

<p><b>Assistenza di base (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"/> (specificare.....)</p> <p>Dati relativi all'assistenza di base (nominativi collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria)</p>	<p><b>Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (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"/> (specificare .....) )</p> <p>Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (nominativi educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria)</p> <p><u>Tipologia di assistenza / figura professionale:</u></p> <p>.....</p> <p><u>Conferma per l'anno scolastico successivo degli interventi destinati all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione attivati nel'a.s. in corso:</u> <input type="checkbox"/> .....</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
---	--

Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola	
Indicazioni per il PEI dell'anno successivo	Suggerimenti, proposte, strategie che hanno particolarmente funzionato e che potrebbero essere riproposte; criticità emerse da correggere, ecc..... .....

La verifica finale, con la segnalazione di eventuali esigenze di interventi di assistenza igienica e 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 in data \_\_\_\_\_

Come risulta da verbale n. \_\_\_ allegato

Nome e Cognome	FIRMA
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

**11. 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)**

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

**Area dell'Autonomia**

<p>Assistenza di base (per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi)</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"/> (specificare.....)</p> <p>Dati relativi all'assistenza di base (collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria)</p>	<p>Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (per azioni riconducibili ad interventi educativi):</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"/> (specificare .....) )</p> <p>Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria).....</p> <p><u>Tipologia di assistenza / figura professionale:</u></p> <p>.....</p>
--	---

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

<p>Arredi speciali, Ausili didattici, informatici, ecc.</p>	<p>Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo .....</p>
<p>Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola</p>	

Il PEI provvisorio con la segnalazione di eventuali esigenze di interventi di assistenza igienica e 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 stato approvato dal GLO in data \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

Come risulta da verbale n. \_\_\_ allegato

Nome e Cognome	FIRMA
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

