



UNIONE EUROPEA

FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

pon  
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia  
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

MIUR



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA UFFICIO  
SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO I.C. "MADRE TERESA DI CALCUTTA" 00038  
VALMONTONE (RM) - CORSO GARIBALDI, 38 - C.M. RMIC8CF00P C.F.95030410583 Tel.  
06/9591318 Fax 06/9597069 rmic8cf00p@istruzione.it – rmic8cf00p@pec.istruzione.it  
www.madreteresacalcutta.gov.it**

## **PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

**A.S. 2019-2020**

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

**PLESSO** \_\_\_\_\_

**CLASSE** \_\_\_\_\_

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ALUNNO

<b>Cognome e nome</b>	
<b>Luogo e data di nascita</b>	

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

<b>COGNOME E NOME</b>	<b>PARENTELA</b>

**Abitudini di vita e di comportamento dell'alunno in famiglia.** (gioco - interessi particolari - rapporti con i fratelli - rapporti con altre figure significative - grado di autonomia ).

--

**Collaborazione Scuola- famiglia (figure, ambiti, periodicità).**

--

CURRICULUM SCOLASTICO

Scuola	Frequenza Scolastica (regolare, non regolare )	Permanenza/ripetenza (per n. ....anni)
Scuola dell'Infanzia		
Scuola Primaria		
Scuola Sec. I grado		

**CONOSCENZA DELL'ALUNNO/A**

DIAGNOSI FUNZIONALE  IN ICF  NON IN ICF (barrare con X)

Elementi desunti dalla diagnosi
---------------------------------

**Se la diagnosi è in ICF** elaborare le informazioni che riguardano le seguenti aree. **Se la diagnosi NON è in ICF** descrivere il funzionamento, nelle seguenti aree, in base alle osservazioni e alle rilevazioni effettuate:

**FUNZIONI E STRUTTURE CORPOREE (anche mentali)**

*Descrizione della disabilità del soggetto circa le funzioni e le strutture corporee.*

**ATTIVITA' PERSONALI**

*Descrizione dei punti di forza (CAPACITA' e PERFORMANCE) e dei punti di debolezza (DEFICIT, CARENZE) Indicare gli elementi che ostacolano - BARRIERE - e che facilitano - FACILITATORI- la PERFORMANCE*

**PARTECIPAZIONE SOCIALE**

*Descrizione dei punti di forza (CAPACITA' e PERFORMANCE) e dei punti di debolezza (DEFICIT, CARENZE)  
Indicare gli elementi che ostacolano - BARRIERE- e che facilitano - FACILITATORI- la PERFORMANCE.*

**FATTORI CONTESTUALI AMBIENTALI E PERSONALI**

*Evidenziare i fattori ambientali e personali  
e in quale misura essi influenzano positivamente o negativamente la capacità del soggetto ad eseguire compiti o azioni o il suo funzionamento e la sua partecipazione ad un contesto sociale.*

**INTERVENTI RIABILITATIVI E SOCIO/EDUCATIVI:**

*(Riportare indicazioni circa le modalità degli interventi riabilitativi, luogo, orario e figure di riferimento, n. telefonici terapisti o del centro riabilitativo, scambio di informazioni e condivisione di strategie d'intervento con gli stessi).*

**Descrizione del tipo di intervento riabilitativo (logopedico, psicoterapeutico...)**

## DESCRIZIONE CONTESTO SCOLASTICO

Plesso \_\_\_\_\_ Classe/Sez. \_\_\_\_\_ Tempo scuola \_\_\_\_\_

N. ore di frequenza settimanale dell'alunno/a: \_\_\_\_\_

N. alunni: \_\_\_\_\_

N. di ore di sostegno assegnate a.s. 2018-2019: \_\_\_\_\_

N. ore di assistenza educativa assegnate dal Comune a.s. 2018-2019: \_\_\_\_\_

N. di ore di assistenza alla comunicazione/tiflodidatta assegnate Regione Lazio: \_\_\_\_\_

Alunno/a destinatario/a di ordinanza/sentenza n.... del... \_\_\_\_\_

## ORGANIZZAZIONE ORARIA DELLA CLASSE E DEGLI INTERVENTI DI SOSTEGNO

Ora	<i>Lunedì</i>	<i>Martedì</i>	<i>Mercoledì</i>	<i>Giovedì</i>	<i>Venerdì</i>

## OBIETTIVI EDUCATIVO – DIDATTICI (PER CAMPI DI ESPERIENZA/AREE/ DISCIPLINE)

Indicare gli obiettivi per ciascun campo di esperienza/area/disciplina relativa al curriculum dell'alunno/a

--

## METODOLOGIE E STRATEGIE

--

## VERIFICA E VALUTAZIONE

CRITERI E MODALITA' DI VERIFICA/VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI PROGRAMMATI

--

<b>OPERATORE</b>	<b>NOMINATIVO</b>	<b>FIRMA</b>
<b>DOCENTE</b>		
<b>DOCENTE</b>		
<b>DOCENTE</b>		
<b>DOCENTE</b>		
<b>DOCENTE</b>		
<b>DOCENTE</b>		
<b>DOCENTE</b>		
<b>TERAPISTA</b>		
<b>NEUROPSICHIATRA</b>		
<b>AEC</b>		
<b>ASSISTENTE ALLA COMUNICAZIONE</b>		
<b>GENITORI/TUTORI</b>		
<b>IL DIRIGENTE SCOLASTICO</b>		

Valmontone , \_\_\_\_\_