|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo | ISTITUTO D’ISTRUZIONE SUPERIORE  **“ANTONIO ZANELLI”**  Sezione Tecnica Agraria  *(Produzioni e trasformazioni - Gestione ambiente e territorio- Viticoltura ed enologia)*  Sezione Tecnica Chimica, materiali e biotecnologie sanitarie  Sezione Professionale Servizi per l’agricoltura  Sezione Liceo Scientifico  *(Scienze applicate - Informatico ingegneristica - Quadriennale)*  Via F.lli Rosselli 41/1 - 42123 Reggio Emilia - Tel. 0522 280340 - Fax 0522 281515  E-mail: itazanelli@itazanelli.it - E-mail Pec: zanelli@pec.it  URL http://www.zanelli.edu.it - Codice fiscale 80012570356 | ministero.gif |

### **CLASSE**

**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

Ai sensi dell’art. 12, comma 5, Legge n. 104/1992 – dell’art. 5, DPR 24 febbraio 1994 – dell’art. 10, comma 5, Legge n. 122/2010.

Il presente documento vincola al segreto professionale chiunque ne venga a conoscenza (art. 622 C.P.)

### 

**ANNO SCOLASTICO**

MODELLO APPROVATO DAL COLLEGIO DOCENTI

IN DATA

**AMBITO TERRITORIALE REGGIO EMILIA – UFFICIO XI**

MODELLO RIVISTO NEL GIUGNO 2016

SEZIONE A: parte essenziale e comune da sottoscrivere

SEZIONE B: parte comune alle Istituzioni scolastiche di R.E.

SEZIONE C: parte a cura di ciascuna Istituzione scolastica

ALLEGATO 1: Relazione finale dell’anno precedente

# SEZIONE A

# **DATI ANAGRAFICI ALUNNO**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | Nome |
| Data di nascita | Luogo di nascita |
| Residenza a | Via n. |
| N. Telefonico | Pediatra di base |

**DIAGNOSI CLINICA RIASSUNTIVA:**

(codice ICF\ICD-10 e denominazione patologia)

**A.U.S.L. E/O STRUTTURA SANITARIA DI RIFERIMENTO:**

**NEUROPSICHIATRA/PSICOLOGO REFERENTE:**

**OPERATORI AUSL CHE SEGUONO L’ALUNNO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome | Qualifica | Numero telefono | Sede di servizio |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**FIGURE DI RIFERIMENTO IN AMBITO FAMILIARE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Recapito  telefonico | Informazioni utili |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DATI RELATIVI ALLA PRECEDENTE SCOLARIZZAZIONE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anno scolastico | Scuola frequentata | Classe | Numero ore settimanali |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |

**Insegnante di sostegno dell’anno precedente:**

# **ORARIO DI FREQUENZA SETTIMANALE DELL’ALUNNO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Entra alle | Esce alle | Attività esterne alla scuola |
| **Lunedì** |  |  |  |
| **Martedì** |  |  |  |
| **Mercoledì** |  |  |  |
| **Giovedì** |  |  |  |
| **Venerdì** |  |  |  |
| **Sabato** |  |  |  |

**Insegnante di sostegno:**

**Insegnanti di classe:**

**Personale educativo:**

# **INTERVENTI RIABILITATIVI SOCIO - EDUCATIVI**

|  |  |
| --- | --- |
| INTERVENTI RIABILITATIVIIN ORARIO SCOLASTICO(operatore, tempi, modalità ….) | INTERVENTI RIABILITATIVIIN ORARIO EXTRA-SCOLASTICO (operatore, tempi, modalità ….) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# **COMPETENZE E DIFFICOLTA’ RILEVATE DALLA SCUOLA**

# **AD INIZIO ANNO SCOLASTICO** (esplicitando potenzialità e criticità)

AREA PSICO-MOTORIA E DELL’AUTONOMIA PERSONALE (schema corporeo, percezione, coordinazione motoria, lateralizzazione e coordinazione oculo-manuale, orientamento spazio-temporale, motricità fine, motricità globale, funzionalità visiva e uditiva, autonomia personale ...):

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE (autostima, motivazione, partecipazione, relazione interpersonale, integrazione ...):

AREA COGNITIVA (livello di sviluppo cognitivo, attenzione, memoria, processi di selezione – recupero - elaborazione dell’informazione, tempi e modalità di apprendimento)

AREA LINGUISTICO-ESPRESSIVA (ascolto, comprensione e produzione dei linguaggi verbali e non verbali, lettura, scrittura, competenze linguistiche, capacità comunicative ed espressive ...):

AREA LOGICO-MATEMATICA (forme e colori, concetti topologici, processi di seriazione e di classificazione, concetto di quantità e di numero, calcolo scritto e mentale, logica, risoluzioni di problemi, capacità di astrazione ...):

### 

**PROGETTAZIONE ANNUALE**

**OBIETTIVI IN RIFERIMENTO ALLE AREE**

AREA PSICO-MOTORIA E DELL’AUTONOMIA PERSONALE:

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE-SOCIALE (con riferimento al territorio):

AREA LINGUISTICO-COMUNICATIVA:

AREA COGNITIVA:

AREA APPRENDIMENTI:

**MODALITÀ DI LAVORO**

Tempi e forme didattico-organizzative per l’inclusione e lo sviluppo degli apprendimenti:

gruppi, laboratori, tipologia d’intervento del personale educativo (attività in compresenza in classe - attività a piccolo gruppo - attività individualizzate - progetti specifici per l'alunno …)

**UTILIZZO DEGLI AUSILI, SUSSIDI E MATERIALI**

Tipologia di materiali e ausili che si intendono utilizzare

**VERBALE DELL’INCONTRO DOCENTI, EDUCATORI, OPERATORI AUSL, GENITORI ...**

# Verbalizzare in modo sintetico l’incontro svolto al fine di acquisire informazioni da tutti i soggetti coinvolti nel percorso educativo-scolastico per la condivisione e la sottoscrizione del PEI.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Soggetti presentiall’incontro | Verbale sintetico dell’incontro (informazioni essenziali e decisioni assunte) |
|  |  |  |

**Sottoscritto il**

DOCENTI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EDUCATORI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OPERATORI A.U.S.L. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GENITORI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# SEZIONE B

### **SITUAZIONE DELLA CLASSE**

### Indicare composizione e dinamiche particolari. Descrivere eventuali interventi specifici.

### **ORGANIZZAZIONE ORARIA SETTIMANALE**

### sulla base del numero delle ore dei docenti di sostegno, del personale educativo e di altre risorse a disposizione dell’istituzione scolastica.

# **OBIETTIVI E COMPETENZE IN RIFERIMENTO**

# **AI CAMPI DI ESPERIENZA / AGLI AMBITI DISCIPLINARI / ALLE DISCIPLINE** (in base allo sviluppo dell’alunno)

inserire la programmazione seguita dallo studente (per le programmazioni differenziate) indicando per ogni disciplina

OBIETTIVI/CONTENUTI/METODOLOGIE DIDATTICHE

|  |  |
| --- | --- |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare  Campo d’esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |

# **INCONTRI CON GENITORI, OPERATORI AUSL,**

# **DOCENTI, EDUCATORI, ASSISTENTI SOCIALI ...**

# Verbalizzare in modo sintetico gli incontri svolti utili ad acquisire informazioni da tutti i soggetti coinvolti nel percorso educativo-scolastico. Riportare data, soggetti presenti all’incontro e verbale sintetico dell’incontro.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Soggetti presentiall’incontro | Verbale sintetico dell’incontro (informazioni essenziali e decisioni assunte) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# SEZIONE C