Cofinanziato dall'Unione europea

FUTURA LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI PNRR ISTRUZIONE

Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. LORENZETTI"

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado Sovicille – Chiusdino – Monticiano
Via della Murata, 12 – 53018 Rosia Sovicille (SI) - Tel. 0577 345040
www.icambrogiolorenzetti.edu.it **– e-mail siic80700x@istruzione.it – pec siic80700x@pec.istruzione.it**
CM SIIC80700X – CF 80008440523 – CUU UFMUTE

COESIONE ITALIA 21-27

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

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

SCUOLA PRIMARIA

Anno Scolastico _____

ALUNNO/A _____

codice sostitutivo personale _____

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 approvato in data _____

PROGETTO INDIVIDUALE ☒ redatto in data _____ ☒ da redigere

PEI PROVVISORIO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO[1] ……
APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. ____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO[1] ……
VERIFICA INTERMEDIA	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO[1] ……
VERIFICA FINALE E PROPOSTE PER L'A.S. SUCCESSIVO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO[1] ……

(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
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
…		

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…)

1. Quadro informativo

Situazione familiare / descrizione dell'alunno o dell'alunna

A cura dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale ovvero di altri componenti del GLO

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

2. Elementi generali desunti dal Profilo di Funzionamento

o, se non disponibile, dalla Diagnosi Funzionale e dal Profilo dinamico funzionale (ove compilato)

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, se non è stato ancora redatto, della Diagnosi Funzionale e del Profilo Dinamico Funzionale) 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 ☐ Va definita ☐ Va omessa Dimensione Comunicazione/Linguaggio Sezione 4B/5B ☐ Va definita ☐ Va omessa Dimensione Autonomia/Orientamento Sezione 4C/5C ☐ Va definita ☐ Va omessa Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento Sezione 4D/5D ☐ Va definita ☐ 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. *Se il Progetto individuale è stato richiesto e deve ancora essere redatto:*
indicazioni da considerare nella redazione del Progetto individuale di cui all'articolo 14 Legge n. 328/00

---

4. 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:

Revisione a seguito di Verifica intermedia Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	

5. Interventi per l'alunno/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 EDUCATIVI, DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti

A. 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 EDUCATIVI, DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti

B. 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 EDUCATIVI, 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 EDUCATIVI, DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti

Revisione a seguito di Verifica intermedia Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione relativi alle diverse Dimensioni interessate.	

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 - fisico, organizzativo, relazionale - con indicazione delle barriere e dei facilitatori a seguito dell'osservazione sistematica dell'alunno/a e della classe.

Revisione a seguito di Verifica intermedia Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	

7. Interventi sul contesto per realizzare un ambiente di apprendimento inclusivo

Tenendo conto di quanto definito nelle Sezioni 5 e 6, descrivere gli interventi previsti sul contesto e sull'ambiente di apprendimento.

Revisione a seguito di Verifica intermedia 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 educativo-didattici, strategie, strumenti nelle diverse discipline/aree disciplinari
(Anche nel caso in cui le discipline siano aggregate in aree disciplinari, la valutazione degli apprendimenti è sempre espressa per ciascuna disciplina)

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

8.2 Progettazione disciplinare (1)

Disciplina/Area disciplinare: _____	Rispetto alla progettazione didattica della classe, sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze), alle strategie e metodologie didattiche, alle modalità di verifica e ai criteri di valutazione _____ _____

Disciplina/Area disciplinare: _____	Rispetto alla progettazione didattica della classe, sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze), alle strategie e metodologie didattiche, alle modalità di verifica e ai criteri di valutazione _____ _____
Disciplina/Area disciplinare: _____	Rispetto alla progettazione didattica della classe, sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze), alle strategie e metodologie didattiche, alle modalità di verifica e ai criteri di valutazione _____ _____ _____

(1) Compilare soltanto per le discipline/aree disciplinari per le quali è prevista una progettazione personalizzata.

8.4 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici

Comportamento:	☐ A - Il comportamento è valutato in base agli stessi criteri adottati per la classe ☐ B - Il comportamento è valutato in base ai seguenti criteri personalizzati e al raggiungimento dei seguenti obiettivi: .....

Revisione a seguito di Verifica intermedia Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	

Verifica conclusiva degli esiti Data: _____

Con verifica dei risultati didattici conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti riferiti anche all'ambiente di apprendimento. *NB: la valutazione finale degli apprendimenti è di competenza di tutto il Team dei docenti*	

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 classe)

Per ogni ora specificare:

- se l'alunno /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. ✘

Orario	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
8.00 - 9.00	Pres. ✘ Sost. ✘ Ass. ✘					

9.00 - 10.00	Pres. ✘ Sost. ✘ Ass. ✘					
10.00 - 11.00	Pres. ✘ Sost. ✘ Ass. ✘					
11.00 - 12.00	Pres. ✘ Sost. ✘ Ass. ✘					
12.00 - 13.00	Pres. ✘ Sost. ✘ Ass. ✘					
…	…					

L'alunno/a frequenta con orario ridotto?	☐ Sì: è presente a scuola per ___ ore settimanali rispetto alle ___ ore della classe, nel periodo_____ (indicare il periodo dell'anno scolastico), su richiesta della famiglia e degli specialisti sanitari, in accordo con la scuola, per le seguenti motivazioni: ☐ No, frequenta regolarmente tutte le ore previste per la classe
L'alunno/a è sempre nel gruppo classe?	☐ Sì ☐ No, in base all'orario svolge nel periodo_____ (indicare il periodo dell'anno scolastico), _____ ore in altri spazi per le seguenti attività_____ con un gruppo di compagni ovvero individualmente per le seguenti oggettive, comprovate e particolari circostanze educative e didattiche_____
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 del team 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 all'alunno/a e/o alla classe [ ] altro _____
Uscite didattiche, visite guidate e viaggi di istruzione	Interventi previsti per consentire all'alunno/a di partecipare alle uscite didattiche, alle visite guidate e ai viaggi di istruzione organizzati per la classe_____
Strategie per la prevenzione e l'eventuale gestione di situazioni e comportamenti problematici	_____

Attività o progetti sull'inclusione rivolti alla classe	_____
Trasporto Scolastico	Indicare le modalità di svolgimento del servizio_____

Interventi e attività extrascolastiche attive

Attività terapeutico-riabilitative	n° ore	struttura	Obiettivi perseguiti ed eventuali raccordi con il PEI	NOTE (altre informazioni utili)
Attività extrascolastiche di tipo formale, informale e non formale (es: attività ludico/ricreative, motorie, artistiche, etc.)		supporto	Obiettivi perseguiti ed eventuali raccordi con il PEI	NOTE (altre informazioni utili)

Revisione a seguito di Verifica intermedia Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione relativi alle risorse professionali dedicate	

10.CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE con eventuali note esplicative (D.M. 742/2017) [solo per alunni/e in uscita dalle classi quinte]

Competenze chiave europee	Competenze dal Profilo dello studente al termine del primo ciclo di istruzione
NOTE ESPLICATIVE	

11. 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]

Suggerimenti, proposte, strategie che hanno particolarmente funzionato e che potrebbero essere riproposti; criticità emerse su cui intervenire, etc...	

Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza

Assistenza

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

Esigenze di tipo sanitario: comprendono le eventuali somministrazioni di farmaci o altri interventi a supporto di funzioni vitali da assicurare, secondo i bisogni, durante l'orario scolastico. Somministrazioni di farmaci:

[] non comportano il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore, ma solo adeguata formazione delle figure professionali coinvolte. Pertanto, possono essere coinvolte figure interne all'istituzione scolastica.
[ ] comportano cognizioni specialistiche e discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore, tali da richiedere il coinvolgimento di figure professionali esterne.

Altre esigenze ed interventi non riferibili esclusivamente alla specifica disabilità sono definiti nelle modalità ritenute più idonee, conservando la relativa documentazione nel fascicolo personale dell'alunno o dell'alunna.

Arredi	Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo

speciali, Ausili didattici, informatici, ecc.	
Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo*	Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche svolte, tenuto conto ☐ del Verbale di accertamento ☐ del Profilo di Funzionamento, e del suo eventuale ☐ aggiornamento, secondo quanto disposto all'art. 18 del Decreto Interministeriale n. 182/2020, oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno, si propone - nell'ambito di quanto previsto dal D.Lgs 66/2017 e dal citato DI 182/2020 - il seguente fabbisogno di ore di sostegno. Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo _____ con la seguente motivazione:_____
Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno successivo* * (Art.7, lettera d) D.Lgs 66/2017)	Partendo dalle osservazioni descritte nelle Sezioni 4 e 6 e dagli interventi descritti nelle Sezioni n. 5 e 7, tenuto conto ☐ del Verbale di accertamento ☐ del Profilo di Funzionamento, e del suo eventuale ☐ aggiornamento, e dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno: - si indica il fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente_____ - si indica, come segue, il fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione - nell'ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 182/2020 e dall'Accordo di cui all'art. 3, comma 5bis del D.Lgs 66/2017 - per l'a. s. successivo: tipologia di assistenza / figura professionale _____ per N. ore_____(1).
Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola	

(1) L'indicazione delle ore è finalizzata unicamente a permettere al Dirigente Scolastico di formulare la richiesta complessiva d'Istituto delle misure di sostegno ulteriori rispetto a quelle didattiche, da proporre e condividere con l'Ente Territoriale

La verifica finale, con la proposta del numero di ore di sostegno e delle risorse da destinare agli 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	*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO	FIRMA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

12. 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 dal Verbale di accertamento e dal Profilo di Funzionamento, 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					
	Entità delle difficoltà nello svolgimento delle attività comprese in ciascun dominio/dimensione tenendo conto dei fattori ambientali implicati	Assente ☐	Lieve ☐	Media ☐	Elevata ☐	Molto elevata ☐
	Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo: _____ con la seguente motivazione:					

Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza

Assistenza

Assistenza di base (**per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi**) *igienica* *spostamenti* *mensa* *altro (specificare.....)* Dati relativi all'assistenza di base (collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria)	Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (**per azioni riconducibili ad interventi educativi**): <u>Comunicazione:</u> *assistenza a bambini/e con disabilità visiva* *assistenza a bambini/e con disabilità uditiva* *assistenza ad alunni/e con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo* <u>Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:</u> *cura di sé* *mensa* *altro* (specificare .....)

	Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria) .....

Esigenze di tipo sanitario: comprendono le eventuali somministrazioni di farmaci o altri interventi a supporto di funzioni vitali da assicurare, secondo i bisogni, durante l'orario scolastico. Somministrazioni di farmaci:

[] non comportano il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore, ma solo adeguata formazione delle figure professionali coinvolte. Pertanto, possono essere coinvolte figure interne all'istituzione scolastica.
[ ] comportano cognizioni specialistiche e discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore, tali da richiedere il coinvolgimento di figure professionali esterne.

Altre esigenze ed interventi non riferibili esclusivamente alla specifica disabilità sono definiti nelle modalità ritenute più idonee, conservando la relativa documentazione nel fascicolo personale dell'alunno o dell'alunna.

Arredi speciali, Ausili didattici, informatici, ecc.	Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo
Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno successivo* * (Art.7, lettera d) D.Lgs 66/2017)	Tenuto conto del Verbale di accertamento e del Profilo di Funzionamento si individuano le principali dimensioni interessate [Sezione 4] e le condizioni di contesto [Sezione 6], con la previsione del fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione, per l'anno successivo: a) Fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente_____ _____ b) Fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione - nell'ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 182/2020 e dall'Accordo di cui all'art. 3, comma 5bis del D.Lgs 66/2017 - per l'a. s. successivo: tipologia di assistenza / figura professionale _____ per N. ore_____(1).
Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola	

(1) L'indicazione delle ore è finalizzata unicamente a permettere al Dirigente Scolastico di formulare la richiesta complessiva d'Istituto delle misure di sostegno ulteriori rispetto a quelle didattiche, da proporre e condividere con l'Ente Territoriale

Il PEI provvisorio con la proposta del numero di ore di sostegno e delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nonché delle tipologie di assistenza/figure professionali e relativo fabbisogno da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno scolastico successivo, è stato approvato dal GLO in data _____ come risulta da verbale n. ___ allegato

Nome e Cognome	*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO	FIRMA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		