



# PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

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

**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 IN VIGORE approvato in data \_\_\_\_\_

PROGETTO INDIVIDUALE  redatto in data \_\_\_\_\_  non redatto

PEI PROVVISORIO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO <sup>1</sup> ..... .
APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. 1	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO <sup>1</sup> ..... .
VERIFICA INTERMEDIA	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. 2	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO <sup>1</sup> ..... .
VERIFICA FINALE E PROPOSTE PER L' A.S. SUCCESSIVO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. 3	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO <sup>1</sup> ..... .

## 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
----------------	--

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	Variatione (nuovo membro, sostituzione, decadenza...)

**1. Quadro informativo**

Situazione familiare / descrizione dell'alunno/a  
A cura dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale ovvero di altri componenti del GLO.....  
.....  
.....  
.....

**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/5A	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Autonomia/ Orientamento	Sezione 4C/5A	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento	Sezione 4D/5A	<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. 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

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, specificando anche gli esiti attesi	
INTERVENTI DIDATTICI E METODOLOGICI, STRATEGIE E STRUMENTI finalizzati al raggiungimento degli obiettivi	
VERIFICA (metodi, criteri e strumenti utilizzati per verificare se gli obiettivi sono stati raggiunti)	

**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, specificando anche gli esiti attesi	
INTERVENTI DIDATTICI E METODOLOGICI, STRATEGIE E STRUMENTI finalizzati al raggiungimento degli obiettivi	
VERIFICA (metodi, criteri e strumenti utilizzati per verificare se gli obiettivi sono stati raggiunti)	

**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, specificando anche gli esiti attesi	
INTERVENTI DIDATTICI E METODOLOGICI, STRATEGIE E STRUMENTI finalizzati al raggiungimento degli obiettivi	
VERIFICA (metodi, criteri e strumenti utilizzati per verificare se gli obiettivi sono stati raggiunti)	

**D . Dimensione COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA E DELL'APPRENDIMENTO** → capacità mnestiche, 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, specificando anche gli esiti attesi	
INTERVENTI DIDATTICI E METODOLOGICI, STRATEGIE E STRUMENTI finalizzati al raggiungimento degli obiettivi	
VERIFICA (metodi, criteri e strumenti utilizzati per verificare se gli obiettivi sono stati raggiunti)	

**Revisione**

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

Specificare i punti eventualmente oggetto di revisione relativi alle 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 con indicazione delle barriere e dei facilitatori a seguito dell'osservazione sistematica dell'alunno o dell'alunna e della classe

**Questa sezione del PEI è dedicata alla riflessione sul contesto. Si è ritenuto utile suddividere il contesto in 4 aree per avere una descrizione analitica e precisa. Per ogni area del contesto si potranno riportare i FACILITATORI e le BARRIERE. Ogni area ha una breve descrizione di quelli che possono essere considerati gli indicatori del contesto.**

	<b>AMBIENTE FISICO</b> Accessibilità e fruibilità degli spazi, disponibilità di attrezzature didattiche o di supporto, materiali per l'apprendimento, barriere architettoniche, locali non idonei o rumorosi, carenza di tecnologie, mancanza di supporti per l'autonomia personale	<b>CONTESTO SOCIALE</b> Relazioni tra insegnanti e altri adulti di riferimento, rapporti con il gruppo dei pari (influenza positiva o negativa), micro-contesto (scuola, famiglia) e macro-contesto (territorio, associazioni sportive, ricreative), relazioni con persone che forniscono aiuto o assistenza (volontari), relazioni con animali domestici per un sollievo emozionale o per mobilità/autonomia	<b>ATTEGGIAMENTI</b> Aspetti particolari che favoriscono o limitano l'inclusione e/o atteggiamenti di rifiuto o emarginazione; opinioni e convinzioni comuni che riguardano il soggetto e che ne influenzano il comportamento; indifferenza nei confronti di situazioni di difficoltà o svantaggio	<b>FATTORI PERSONALI</b> Sesso, nazionalità, età, forma fisica, stile di vita, abitudini, capacità di adattamento al cambiamento ed altre variabili di mediazione psico-affettiva, come la motivazione, la gestione delle emozioni, comportamenti problema, autoefficacia e autostima. Desideri e aspirazioni
<b>FACILITATORI</b>				
<b>BARRIERE</b>				

**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 Modalità di sostegno didattico e ulteriori interventi di inclusione	
8. 2 Modalità di verifica	

**8.3 Progettazione disciplinare**

<b>Disciplina:</b> _____	<input type="checkbox"/> A - Segue la progettazione didattica della classe e si applicano gli stessi criteri di valutazione <input type="checkbox"/> B - Rispetto alla progettazione didattica della classe sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze) e ai criteri di valutazione _____
<b>Disciplina:</b> _____	<input type="checkbox"/> A - Segue la progettazione didattica della classe e si applicano gli stessi criteri di valutazione <input type="checkbox"/> B - Rispetto alla progettazione didattica della classe sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze) e ai criteri di valutazione _____
<b>Disciplina:</b> _____	<input type="checkbox"/> A - Segue la progettazione didattica della classe e si applicano gli stessi criteri di valutazione <input type="checkbox"/> B - Rispetto alla progettazione didattica della classe sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi di apprendimento (conoscenze, abilità, traguardi di competenze) e ai criteri di valutazione _____

[...]

**8.5 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici**

<b>Comportamento:</b>	<input type="checkbox"/> A - Il comportamento è valutato in base agli stessi criteri adottati per la classe <input type="checkbox"/> B - Il comportamento è valutato in base ai seguenti criteri personalizzati e al raggiungimento dei seguenti obiettivi: ...
-----------------------	--

**Revisione**

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. <i>NB: la valutazione finale degli apprendimenti è di competenza</i>	
---	--

## 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
- se è presente l'insegnante di sostegno
- se è presente l'assistente all'autonomia o alla comunicazione

- Pres.  (se è sempre presente non serve specificare)  
 Sost.   
 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"/>					
...	...					

L'alunno/a frequenta con orario ridotto?	<input type="checkbox"/> Sì: è presente a scuola per ___ ore settimanali rispetto alle ___ ore della classe, su richiesta <input type="checkbox"/> della famiglia <input type="checkbox"/> degli specialisti sanitari, in accordo con la scuola, per le seguenti motivazioni:..... <input type="checkbox"/> No, frequenta regolarmente tutte le ore previste per la classe
L'alunno/a è sempre nel gruppo classe con i compagni?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No, in base all'orario è presente n. ___ ore in laboratorio o in altri spazi per le seguenti attività _____
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	<input type="checkbox"/> docenti del Consiglio di classe o della scuola in possesso del titolo di specializzazione per le attività di sostegno <input type="checkbox"/> 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 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	
--	--

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

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]

--

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

#### Assistenza

<p>Assistenza di base (<b>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>Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (<b>per azioni riconducibili ad interventi educativi</b>):</p> <p><u>Comunicazione:</u></p> <p><i>assistenza ad alunni/e privi/e della vista</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>assistenza ad alunni/e privi/e dell'udito</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>
---	--

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
---	--

Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo*	<p>Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche svolte, <b>tenuto conto</b> <input type="checkbox"/> <b>del Profilo di Funzionamento</b> e <input type="checkbox"/> <b>del suo eventuale aggiornamento</b>, oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno, si propone - nell'ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 29.12.2020, n. 182 - il seguente fabbisogno di ore di sostegno.</p> <p>Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo _____</p>
---	---

	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 Profilo di Funzionamento 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 5 <i>bis</i> del D.Lgs 66/2017 e s.m.i. - 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	
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 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.		



**I S T I T U T O C O M P R E N S I V O A L B A N O**

Albano S. Alessandro e Torre de' Roveri - via Dante Alighieri, 13/A – 24061 Albano S. Alessandro (BG)

tel.: 035/4521312 - C.F.:95119160166 - CODICE UNIVOCO UFE5PF

[bgic817006@pec.istruzione.it](mailto:bgic817006@pec.istruzione.it) - [bgic817006@istruzione.it](mailto:bgic817006@istruzione.it) - [www.icalbano.edu.it](http://www.icalbano.edu.it)



## **VERBALE GLO N°1**

Il giorno.....del mese di ..... 202..... alle ore .....si riunisce il **gruppo di lavoro operativo n°1**, convocato dal **Dirigente Scolastico Aroldo Naselli**, per procedere alla discussione del seguente o.d.g.:

- 1) Programmazione personalizzata dell'alunn..... classe .....**
- 2) Progettazione interventi scolastici ed extrascolastici;**
- 3) Varie ed eventuali.**

Presenti:

**Genitori:**

**Dirigente:**

**Docenti:**

**Figure professionali specifiche:**

1.

2.

3.

La seduta è tolta alle ore .....

**Albano S. Alessandro, / /202.....**

**Il verbalizzatore**

**Il d.s. Arnaldo Naselli**



**I S T I T U T O C O M P R E N S I V O A L B A N O**

Albano S. Alessandro e Torre de' Roveri - via Dante Alighieri, 13/A - 24061 Albano S. Alessandro (BG)

tel.: 035/4521312 - C.F.:95119160166 - CODICE UNIVOCO UFE5PF

[bgic817006@pec.istruzione.it](mailto:bgic817006@pec.istruzione.it) - [bgic817006@istruzione.it](mailto:bgic817006@istruzione.it) - [www.icalbano.edu.it](http://www.icalbano.edu.it)



## **VERBALE GLO INTERMEDIO**

Il giorno .... del mese di ..... 202.... alle ore ..... si riunisce il **gruppo di lavoro operativo intermedio N° 2** per procedere alla discussione del seguente o.d.g.:

- 1) Verifica della situazione dell' alunno..... Classe....**
- 2) Condivisione relazione del docente di sostegno riferita al primo quadrimestre (VEDI ALLEGATO A)**
- 3) Eventuali proposte di rimodulazione del PEI (verifica degli obiettivi, delle modalità d'intervento, verifica dei tempi di realizzazione e utilizzo delle risorse...)**

**Presenti:**

**Docenti:**

**Genitori:**

**Figure professionali specifiche:**

- 1. -**
- 2. -**
- 3. -**

La seduta è tolta alle ore .....

**Albano S. Alessandro ...../...../202.....**

**Il verbalizzatore**

**Il coordinatore**

**RELAZIONE GLO INTERMEDIO**

Alunno/a .....

classe .....

ANNO SCOLASTICO **2023/24**

**Breve descrizione dell'alunno/a ...**

(completare con brevi descrizioni degli ambiti)

**Dimensione Socializzazione/ Interazione / Relazione: ...**

**Dimensione Comunicazione/ Linguaggio: ...**

**Dimensione Autonomia /Orientamento: ...**

**Dimensione Cognitiva /Dimensione Neurologica/ Dimensione dell'Apprendimento: ...**

**Verifica degli interventi svolti fino a questo momento**

**L'alunno/a ha seguito:** (evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

la programmazione della classe

la programmazione della classe con particolari adattamenti e semplificazioni

una programmazione individualizzata in tutte le aree disciplinari

una programmazione individualizzata in alcune aree disciplinari: ...

altro: ...

**La programmazione si sta svolgendo rispettando i tempi previsti:** (evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

totalmente

in parte (compilare quanto segue)

Il programma sembra andare a rilento per: (evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

mancanza di tempo

scelte didattiche particolari

aspettative non corrispondenti al reale livello dell'alunno/alunna

rallentamento dovuto a.....

altro (specificare)...

**Si rende necessario apportare alcune modifiche al PEI**

NO

SI (specificare i cambiamenti apportati)

...

**Fattori che hanno rallentato l'attività didattica e l'apprendimento:** (evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

assenze dell'alunno/a

cambiamento dei docenti

scarsa autostima/paura dell'insuccesso

altro (specificare)

...

**Fattori che hanno facilitato l'attività didattica e l'apprendimento:**

(evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

motivazione dell'alunno

coinvolgimento dell'alunno

esperienze laboratoriali

clima di classe positivo

collaborazione tra docenti

puntualità nella restituzione dei compiti assegnati

altro (specificare) ...

**Altre attività svolte (comprese le esperienze di orientamento per la scelta della scuola secondaria di secondo grado)**

Ha partecipato alle seguenti iniziative, visite, uscite, viaggi d'istruzione: ...

**Modalità di verifica e valutazione**

**CONTENUTI:** (evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

a livello della classe

a livello della classe con riduzioni e semplificazioni

(indicare in quali discipline)...

differenziate

(indicare in quali discipline)...

**STRUMENTI:** (evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

osservazioni sistematiche

interrogazioni orali

prove scritte personalizzate e/o strutturate

apprendimento esperienziale e laboratoriale

azioni di tutoraggio tra pari  
promozione dell'utilizzo di ausili specifici (libri digitali, mappe, link..)  
altro (specificare)...

TEMPI: (evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

tempi più lunghi per le seguenti discipline

altro (specificare) ...

### **Altre eventuali osservazioni...**

(osservazioni importanti fatte in classe; cambiamenti avvenuti nell'arco del primo quadrimestre; situazioni rilevanti; dinamiche che si sono create; altro...)...

**Colloqui con la famiglia:** (evidenziare la voce corrispondente e cancellare il resto)

regolari

saltuari

Albano S. Alessandro, .../03/2023

L'Insegnante di sostegno

## **ALLEGATO 3**



**I S T I T U T O C O M P R E N S I V O A L B A N O**

Albano S. Alessandro e Torre de' Roveri - via Dante Alighieri, 13/A - 24061 Albano S. Alessandro (BG)

tel.: 035/4521312 - C.F.:95119160166 - CODICE UNIVOCO UFE5PF

[bgic817006@pec.istruzione.it](mailto:bgic817006@pec.istruzione.it) - [bgic817006@istruzione.it](mailto:bgic817006@istruzione.it) - [www.icalbano.edu.it](http://www.icalbano.edu.it)



### **VERBALE GLO FINALE**

Il giorno .....del mese di ..... 202... alle ore ..... si riunisce il **Gruppo di Lavoro Operativo N° 3** per procedere alla discussione del seguente o.d.g.:

- 1) Verifica della situazione dell'alunn..... Classe.....**
- 2) Verifica finale del PEI (con riferimento alle varie sezioni del PEI stesso)**
- 3) Richiesta ore di sostegno per l'anno 2024/25**
- 4) Eventuali linee d'intervento da concordare per l'anno prossimo**

Presenti:

**Genitori:**

**Dirigente:**

**Docenti:**

**Figure professionali specifiche:**

1. -

2. -

3. -

4. -

La seduta è tolta alle ore .....

Albano S. Alessandro .....

**Il verbalizzatore**

**Il coordinatore**

---

## 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 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 <input type="checkbox"/>	Lieve <input type="checkbox"/>	Media <input type="checkbox"/>	Elevata <input type="checkbox"/>	Molto elevata <input type="checkbox"/>
	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

<b>Assistenza di base (per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi)</b>  <i>igienica</i> <input type="checkbox"/>  <i>spostamenti</i> <input type="checkbox"/>  <i>mensa</i> <input type="checkbox"/>  <i>altro</i> <input type="checkbox"/> (specificare.....)  Dati relativi all'assistenza di base (collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria)	<b>Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (per azioni riconducibili ad interventi educativi):</b>  <u>Comunicazione:</u>  <i>assistenza ad alunni/e privi/e della vista</i> <input type="checkbox"/>  <i>assistenza ad alunni/e privi/e dell'udito</i> <input type="checkbox"/>  <i>assistenza ad alunni/e con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo</i> <input type="checkbox"/>  <u>Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:</u>  <i>cura di sé</i> <input type="checkbox"/>  <i>mensa</i> <input type="checkbox"/>  <i>altro</i> <input type="checkbox"/> (specificare .....)  Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria).....
--	--

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 .....
--	--

Proposta delle 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* * (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017)	Tenuto conto 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 5 bis del D.Lgs 66/2017 e s.m.i. - 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.		