VERIFICA DEL PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

(ai sensi dell’Art. 12, L. 104/92)

anno scolastico 2022/2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ISTITUTO COMPRENSIVO  SANDRO PERTINI |  |

Sezione 1

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME E NOME DELL’ALUNNO | …………………………………………………………………………………… |
| CLASSE FREQUENTATA | …………………………………………………………………………………… |
| ANNO SCOLASTICO | ……………………………………………………………………………….…… |
| TIPO DI PROGRAMMAZIONE | * PERCORSO RICONDUCIBILE ALLE LINEE GUIDA MINISTERIALI * PROGRAMMAZIONE NON RICONDUCIBILE ALLE LINEE GUIDA MINISTERIALI (solo per la scuola secondaria di secondo grado) |

Sezione 2

**OSSERVAZIONI GENERALI SUL PERCORSO DI INCLUSIONE DELL’ALUNNO**

(*indicare* *aspetti positivi e negativi, nuovi eventi sopravvenuti, altro…*)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**NECESSITÀ ASSISTENZIALI RILEVATE PER L’AUTONOMIA PERSONALE** (*se sì, specificare quali*)

* Sì
* No

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**RAPPORTI DI DOCENTI, EDUCATORI E TUTOR CON LA FAMIGLIA** (*è stata presente, collaborativa, ecc…*)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**RAPPORTO FRA L’ALUNNO E I DOCENTI/EDUCATORI/TUTOR**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**RAPPORTO FRA L’ALUNNO E I COMPAGNI DI CLASSE**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**ATTIVITÀ EXTRASCOLASTICHE E LORO RICADUTA SUL PERCORSO FORMATIVO** *(se presenti, es. terapia logopedica, attività sportive e ricreative, scoutismo, ecc.)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Sezione 3

**FREQUENZA** *(barrare con una crocetta)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Con orario regolare | | Con orario ridotto | |
| continuativa | saltuaria | continuativa | saltuaria |
|  |  |  |  |

**Indicare le motivazioni** relative alla riduzione dell’orario e/o alla frequenza non continuativa

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Sezione 4 e 5

1. **Verifica del raggiungimento degli obiettivi dell’area non cognitiva indicati nel PEI** (*indicare quali abilità e competenze sono state acquisite, quali non ancora e indicare eventuali difficoltà e problematiche incontrate)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Programmazione didattica effettivamente svolta** (*elencare i contenuti e le attività effettivamente svolte se differenti da quelle della classe, in caso contrario indicare “si veda il programma effettivamente svolto dal docente di disciplina”, aggiungere righe se necessario)*

|  |  |
| --- | --- |
| DISCIPLINA O CAMPO D’ESPERIENZA | ATTIVITÀ SVOLTE E  CONTENUTI DISCIPLINARI AFFRONTATI |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **Verifica del raggiungimento degli obiettivi della programmazione formativa previsti nel PEI** (*aggiungere righe se necessario*)

Raggiungimento di **finalità, obiettivi, competenze educative e relazionali**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Raggiungimento di **finalità, obiettivi, competenze cognitive**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Verifica del conseguimento delle competenze delle aree e/o discipline individuate nel PEI** (*aggiungere righe se necessario*)

|  |  |
| --- | --- |
| AREE/DISCIPLINE | CONSEGUIMENTO COMPETENZE |
|  | * competenze conseguite * competenze conseguite se…………………….. * competenze non conseguite |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Dbis) Verifica del raggiungimento degli obiettivi previsti nel PEI nella sezione 5/bis (da compilare nel caso di alunni con grave disabilità)** (*aggiungere righe se necessario, aggiungere eventuali nuovi obiettivi in sostituzione a quelli raggiunti*)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PROGRAMMAZIONE DIDATTICA | | | | | | |
| **AREE del**  **Profilo Dinamico Funzionale \***  (possono essere indicate più aree nella stessa riga) | **OBIETTIVI OPERATIVI**  (intesi come comportamenti osservabili da raggiungere) | **Discipline/ campi d’esperienza coinvolte** | **STRATEGIE METODOLOGICO DIDATTICHE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI**  contenuti, tipo di aiuto, contesto, modalità | **VERIFICHE SVOLTE**  (cosa ha fatto l’allievo per dimostrare di aver raggiunto interamente o parzialmente l’obiettivo e in quali condizioni) | **PERSONALE COINVOLTO** | INDICARE:  -OBIETTIVO RAGGIUNTO ( R ); -PARZIALMENTE RAGGIUNTO (PR); -NON RAGGIUNTO (PR); |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| \* AREE del Profilo Dinamico Funzionale:   1. SENSORIALE (funzione visiva, percezione uditiva, percezione tattile) 2. MOTORIO-PRASSICA (motricità globale, motricità fine, schema corporeo) 3. IDENTITÀ (immagine del sé, conoscenza e consapevolezza del sé) 4. AFFETTIVO-RELAZIONALE (modalità di relazione con gli altri) 5. COGNITIVA (capacità cognitive, attentive, di memorizzazione, autonomia cognitiva, ecc.) 6. COMUNICAZIONE (gestuale, mimico-facciale, verbale, grafico-pittorico) 7. AUTONOMIA (autonomie personali, autonomie sociali) 8. APPRENDIMENTI (competenze linguistiche, logico-matematiche, competenze manuali, ecc.) |

1. **Osservazioni sulla programmazione** *(indicare punti di forza della progettazione e eventuali problemi riscontrati nello svolgimento dei contenuti e delle attività proposte)* ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……..

Sezione 6

**VERIFICA DEI LABORATORI E PROGETTI FREQUENTATI DURANTE L’ANNO** (*indicare se i laboratori prescelti hanno avuto una ricaduta positiva o negativa sull’alunno e si sono rivelati utili per aumentarne le competenze operative*)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**VISITE TECNICHE E GITE SCOLASTICHE EFFETTUATE** (*partecipazione alle attività con la classe, osservazioni e risultati ottenuti*)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**CONSIDERAZIONI FINALI E IPOTESI DI LAVORO PER IL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| DATA VERIFICA FINALE DEL PEI | ……………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| FIRME | |
| Dirigente Scolastico |  |
| Componenti del Consiglio/Team di classe/sezione |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Educatore/i (PEA) o Tutor (se presente) |  |