

 <p>CODICE SCUOLA LOTD002015</p>	 <p>IIS DI SANT'ANGELO LODIGIANO C.F. 92500340150 C.M. LOIS00200V C.U. UF1YPM</p> <p>IIS "RAIMONDO PANDINI" V.le EUROPA n.4, 26866 SANT'ANGELO LODIGIANO (LO)</p> <p>LAS "CALLISTO PIAZZA" (Sezione associata) Via FASCETTI, n. 3 26900 LODI</p>	 <p>LICEO ARTISTICO STATALE "CALLISTO PIAZZA"- LODI</p> <p>CODICE SCUOLA LOSL002016</p>
--	--	---

PROT. N. 5069 DEL 01/10/2021

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

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

Anno Scolastico _____

STUDENTE/ESSA _____

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 NON DISPONIBILE

DIAGNOSI FUNZIONALE REDATTA IN DATA _____

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE IN VIGORE APPROVATO IN DATA _____

PROGETTO INDIVIDUALE redatto in data _____ non redatto

APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. 1	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
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 dello Studente o della Studentessa

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

.....

.....

Elementi desunti dalla descrizione di sé dello Studente o della Studentessa, attraverso interviste o colloqui.....

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

<i>interventi. Le sezioni del PEI non coinvolte vengono omesse.</i>			
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. Indicazioni da considerare nella redazione del progetto individuale di cui all'articolo 14 Legge n. 328/00 (se il progetto individuale è stato richiesto e deve ancora essere redatto)

4. Osservazioni sullo studente/essa 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 lo/a studente/essa: obiettivi 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 dello studente/essa e della classe, anche tenuto conto delle indicazioni fornite dallo/a stesso/a studente/essa.

Revisione

Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

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

Obiettivi 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 e di indicazioni dello/a stesso/a studente/essa. Si curerà, in particolare, lo sviluppo di processi decisionali supportati, ai sensi della Convenzione ONU (CRPD).

Revisione

Data: _____

Specificare i punti eventualmente oggetto	
---	--

di revisione	
--------------	--

Verifica conclusiva degli esiti Data: _____

con verifica dei risultati conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti, insieme con lo/a studente/essa	
---	--

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

Disciplina: <hr/>	<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 specifici di apprendimento (conoscenze, abilità, competenze) e ai criteri di valutazione: ... con verifiche identiche [] equipollenti [] <input type="checkbox"/> C – Segue un percorso didattico differenziato con verifiche [] non equipollenti [indicare la o le attività alternative svolte in caso di differenziazione della didattica.....]
Disciplina: <hr/>	<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 specifici di apprendimento (conoscenze, abilità, competenze) e ai criteri di valutazione: ... con verifiche identiche [] equipollenti [] <input type="checkbox"/> C – Segue un percorso didattico differenziato con verifiche [] non equipollenti [indicare la o le attività alternative svolte in caso di differenziazione della didattica.....]

[...]

8.4 . PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E L'ORIENTAMENTO Legge 30 dicembre 2018, n. 145, art. 1, cc. 784-787 (a partire dalla classe III)

Tipologia di percorso per le competenze trasversali e l'orientamento

A PERCORSO AZIENDALE:	ESTREMI DELLA CONVENZIONE stipulata : _____ NOME E TIPOLOGIA AZIENDA: _____ TUTOR AZIENDALE (ESTERNO): _____ TUTOR SCOLASTICO (INTERNO), _____ se diverso dal docente di sostegno DURATA E ORGANIZZAZIONE TEMPORALE DEL PERCORSO _____
	Modalità di raggiungimento della struttura ospitante o di rientro a scuola, mezzi di trasporto e figure coinvolte: _____
B PERCORSO SCOLASTICO:	FIGURE COINVOLTE e loro compiti _____ _____ _____ DURATA E ORGANIZZAZIONE TEMPORALE PERCORSO _____
C ALTRA TIPOLOGIA DI PERCORSO:	
	<input type="checkbox"/> attività condivise con l'Ente locale ai fini del <u>Progetto individuale</u> di cui al D. Lgs. 66/2017, art. 6.

Progettazione del percorso

OBIETTIVI DI COMPETENZA DEL PROGETTO FORMATIVO	
TIPOLOGIA DEL CONTESTO CON L'INDICAZIONE DELLE BARRIERE E DEI FACILITATORI nello specifico contesto ove si realizza il percorso	
TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ (es: incontro con esperti, visite aziendali, impresa formativa simulata, project work in e con l'impresa, tirocini, progetti di imprenditorialità ecc.) e MODALITÀ/FASI di svolgimento delle attività previste	
MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	
COINVOLGIMENTO DELLA RETE DI COLLABORAZIONE DEI SERVIZI TERRITORIALI per la prosecuzione del percorso di studi o per l'inserimento nel mondo del lavoro	
Osservazioni dello Studente o della Studentessa	

Revisione

Data: _____

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

--	--

Verifica finale Data: _____

VERIFICA FINALE, con particolare riferimento: 1. al livello di riduzione dei vincoli di contesto e alla loro eventuale permanenza; 2. alla replicabilità dell'attività e alle misure di miglioramento da assumere, sulla base del riscontro dei tutor	
---	--

8.5 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici

Comportamento:	<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 eventualmente oggetto di revisione (progettazione disciplinare e/o comportamento)	
---	--

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 del Consiglio di classe</i>	
---	--

Lo Studente/la Studentessa segue un percorso didattico di tipo: <input type="checkbox"/> A. ordinario <input type="checkbox"/> B. personalizzato (con prove equipollenti) <input type="checkbox"/> C. differenziato [Si veda, al riguardo, la declaratoria contenuta nelle Linee guida]
--

9. Organizzazione generale del progetto di inclusione e utilizzo delle risorse

Tabella orario settimanale

(da adattare in base all'effettivo orario della classe)

Per ogni ora specificare:

- se è presente l'insegnante di sostegno Sost. *
- se è presente l'assistente all'autonomia e/o alla comunicazione Ass. *

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
Prima ora	Sost. * Ass. *					

Seconda ora	Sost. * Ass. *					
Terza ora	Sost. * Ass. *					
Quarta ora	Sost. * Ass. *					
Quinta ora	Sost. * Ass. *					
Sesta ora	Sost. * Ass. *					

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 per l'autonomia e/o per la comunicazione	Tipologia di assistenza / figura professionale _____ Numero di ore settimanali condivise con l'Ente competente _____
Altre risorse professionali presenti nella scuola/classe	[] docenti del consiglio di classe 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 allo studente/essa e/o alla classe [] altro _____
Uscite didattiche, visite guidate e viaggi di istruzione	Interventi previsti per consentire allo/a studente/essa di partecipare alle uscite didattiche, visite guidate e viaggi di istruzione organizzati per la classe _____ _____
Strategie per la prevenzione e l'eventuale gestione di comportamenti problematici	_____
Attività o progetti per l'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 relativi alle risorse professionali dedicate	
---	--

10. CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

relative all'assolvimento dell'obbligo d'istruzione nella scuola secondaria superiore –
Solo al compimento dei sedici anni (classe seconda o inferiore; D.M. n. 139/2007 e D.M. 9/2010)

COMPETENZE DI BASE E RELATIVI LIVELLI RAGGIUNTI

NOTE ESPLICATIVE che rapportino il significato degli enunciati relativi alle Competenze di base e ai livelli raggiunti da ciascuno/a studente/essa, agli obiettivi specifici del Piano Educativo Individualizzato, anche in funzione orientativa per il proseguimento degli studi di ordine superiore ovvero per l'inserimento nel mondo del lavoro.

.....

.....

.....

.....

Nome e Cognome	*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO	FIRMA
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		