



**SCUOLA PRIMARIA PARITARIA "MAESTRE PIE FILIPPINI" Cod. Mecc. SA1E011006**

Viale sacro Cuore, 8 – 84039 Teggiano(SA) TEL. 0975/73488

**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "MAESTRE PIE FILIPPINI" Cod. Mecc.SA1A104002**

Viale Sacro Cuore 8- 84039 Teggiano(SA) TEL. 0975/730488

E-MAIL: [maestrepiefilippini@tiscali.it](mailto:maestrepiefilippini@tiscali.it)

PEC: [mpfteggiano@pec.it](mailto:mpfteggiano@pec.it)

SITO WEB: [www.maestrepiefilippiniteggiano.it](http://www.maestrepiefilippiniteggiano.it)

## PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

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

### Anno Scolastico

#### ALUNNO:

codice sostitutivo personale \_\_\_\_\_

Classe

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 :

Nella fase transitoria:


PROFILO DI FUNZIONAMENTO:

DIAGNOSI FUNZIONALE redatta in data

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE:

PROGETTO INDIVIDUALE 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. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO <sup>1</sup>  ..... ○ .
VERIFICA INTERMEDIA	DATA _____  VERBALE ALLEGATO N. _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO <sup>1</sup>  ..... ○ .
VERIFICA FINALE	DATA _____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO <sup>1</sup>

E PROPOSTE PER L'A.S. SUCCESSIVO	VERBALE ALLEGATO N. _____	<div style="text-align: right;">  </div>
-------------------------------------	---------------------------	---

(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.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		

### 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 dalla Diagnosi Funzionale, se non disponibile

*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	X Va omessa
Dimensione Comunicazione/Linguaggio	Sezione 4B/5B	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Autonomia/ Orientamento	Sezione 4C/5C	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento	Sezione 4D/5D	<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) *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 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

Obiettivi ed esiti attesi

### INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti
----------	-----------------------

**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

### INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti
----------	-----------------------

**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

Obiettivi ed esiti attesi

### INTERVENTI 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 DIDATTICI e METODOLOGICI**

	Strategie e Strumenti
--	-----------------------

**Revisione**

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 con indicazione delle barriere e dei facilitatori a seguito dell'osservazione sistematica dell'alunno/a e della classe.

**Fattori contestuali ambientali****Barriere:****Facilitatori:****Revisione**

Data: 15/01/2025

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:15.01.2025

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

## 8. Interventi sul percorso curricolare

---

8. 1 Interventi educativo-didattici, strategie, strumenti nelle diverse aree disciplinari

--

8.3 Progettazione disciplinare <b>Disciplina/Area disciplinare:</b>  <b>TUTTE LE DISCIPLINE</b>	
--	--

8.5 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici

<b>Comportamento:</b>	<input type="checkbox"/> Il comportamento è valutato in base ai seguenti criteri personalizzati e al raggiungimento dei seguenti obiettivi: _____
-----------------------	--

Revisione

Data: 15/01/2025

Specificare i punti oggetto di eventuale revisione	
--	--

Verifica conclusiva degli esiti

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

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

## 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. X (se è sempre presente non serve specificare)

Sost. ☐

Ass. ☐

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato

Insegnante per le attività di sostegno	
Risorse destinate agli interventi di assistenza igienica e di base	
Risorse professionali destinate all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione	
Altre risorse professionali presenti nella scuola/classe	<input type="checkbox"/> docenti del team 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 <input type="checkbox"/> 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		NOTE (altre informazioni utili)
Attività extrascolastiche di tipo informale		supporto		NOTE (altre informazioni utili)

#### Revisione

Data: 15/01/2025

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
<b>NOTE ESPLICATIVE:</b> La valutazione delle competenze è stata redatta tenendo conto degli obiettivi di riferimento inseriti all'interno del PEI e della programmazione di classe. ..... ..... .....	

### 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><b>Assistenza di base (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><b>Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (per azioni riconducibili ad interventi educativi):</b></p> <p><u>Comunicazione:</u></p> <p><i>assistenza ad alunni/e con disabilità visiva</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>assistenza ad alunni/e con disabilità uditiva</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>
<p><i>Per le esigenze di tipo sanitario si rimanda alla relativa documentazione presente nel Fascicolo dell'alunno/a.</i></p>	
<p>Arredi speciali, Ausili didattici, informatici, ecc.)</p>	<p>Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo</p>

<p>Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo*</p>	<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 il seguente fabbisogno di ore di sostegno.</p> <p>Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo _____</p> <p>con la seguente motivazione: _____</p>
<p>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*</p> <p>* (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017)</p>	<p>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:</p> <p>- si indica il fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente _____</p> <p>- si indica, come segue, il fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione per l'a. s. successivo:</p> <p>tipologia di assistenza / figura professionale _____</p> <p>per N. ore _____.</p>
<p>Eventuali esigenze correlate al trasporto</p>	

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

## 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)	

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

## Assistenza

Assistenza di base ( <b>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)		Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione ( <b>per azioni riconducibili ad interventi educativi</b> ): <u>Comunicazione:</u> <i>assistenza ad alunni/e con disabilità visiva</i> <input type="checkbox"/> <i>assistenza ad alunni/e con disabilità uditiva</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 per l'a. s. successivo: tipologia di assistenza / figura professionale _____ per N. ore _____	
Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola			

Il PEI 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

[illegible]