**SCUOLA DELL’INFANZIA**

[

INTESTAZIONE DELLA SCUOLA]

**PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

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

**Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

BAMBINO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO1

…

……………………

.

VERBALE ALLEGATO N. \_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

APPROVAZIONE DEL PEI

E PRIMA SOTTOSCRIZIONE

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO1

…

……………………

.

VERBALE ALLEGATO N. \_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VERIFICA INTERMEDIA

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO1

…

……………………

.

VERBALE ALLEGATO N. \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VERIFICA FINALE E

PROPOSTE PER L’A.S.

SUCCESSIVO

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO1

…

……………………

.

VERBALE ALLEGATO N. \_\_\_\_\_

(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.

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 del bambino o della bambina

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

Dimensione Comunicazione/Linguaggio

Sezione 4A/5A

Sezione 4B/5B

Sezione 4C/5C

 Va definita  Va omessa

 Va definita  Va omessa

 Va definita  Va omessa

Dimensione Autonomia/Orientamento

Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento

Sezione 4D/5D  Va definita  Va omessa

2



**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 sul/sulla bambino/a per progettare gli interventi di sostegno didattico**

**Punti di forza sui quali costruire gli interventi educativo-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**

Specificare i punti

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

oggetto di eventuale

revisione

**5. Interventi per il/la bambino/a: obiettivi educativo-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 EDUCATIVO-DIDATTICI e METODOLOGICI**

Attività

Strategie e Strumenti

3



**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**

Obiettivi ed esiti attesi

**INTERVENTI EDUCATIVO-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 EDUCATIVO-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

**OBIETTIVI**

Obiettivi ed esiti attesi

**INTERVENTI EDUCATIVO-DIDATTICI e METODOLOGICI**

Attività

Strategie e Strumenti

4



**Revisione a seguito di Verifica intermedia**

Specificare i punti

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

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

oggetto di eventuale

revisione relativi alle

diverse Dimensioni

interessate

**Verifica conclusiva degli esiti**

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 del bambino o della bambina e della sezione

**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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Specificare i punti

oggetto di eventuale

revisione

**Verifica conclusiva degli esiti**

Con verifica dei risultati

conseguiti e valutazione

sull'efficacia di interventi,

strategie e strumenti.

5



**8**

**. Interventi sul percorso curricolare**

**8**

**. 1 Interventi educativo-didattici, strategie, strumenti nei diversi campi di esperienza**

Modalità di sostegno educativo-didattici e ulteriori interventi di inclusione

**Revisione a seguito di Verifica intermedia**

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

Specificare i punti

oggetto di eventuale

revisione

**Verifica conclusiva degli esiti**

Con verifica dei risultati

educativo-didattici

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

conseguiti e valutazione

sull'efficacia di interventi,

strategie e strumenti

riferiti anche all'ambiente

di apprendimento

NB: la valutazione dei

traguardi di sviluppo delle

competenze previste nei

campi di esperienza delle

indicazioni nazionali è

effettuata da tutti i docenti

della sezione

6



**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 sezione)

Per ogni ora specificare:

-

-

-

se il/la bambino/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. 

Orario

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

Sabato

8

.00 - 9.00

Pres. 

Sost.  Ass. 

9

1

1

1

.00 - 10.00

0.00 – 11.00

1.00 - 12.00

2.00 - 13.00

Pres. 

Sost.  Ass. 

Pres. 

Sost.  Ass. 

Pres. 

Sost.  Ass. 

Pres. 

Sost.  Ass. 

…

…

Il/la bambino/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

Il/la bambino/a è sempre

nella sezione?



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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero di ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Insegnante per le attività

di sostegno

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

[

] docenti della sezione o della scuola in possesso del titolo di specializzazione per le attività di

Altre risorse professionali

presenti nella

sostegno

scuola/sezione

[

] docenti dell’organico dell’autonomia coinvolti/e in progetti di inclusione o in specifiche attività

rivolte al/alla bambino/a e/o alla sezione

[

] altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7



Interventi previsti per consentire al bambino o alla bambina di partecipare alle uscite didattiche

e alle visite guidate organizzate per la sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uscite didattiche e visite

guidate

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

supporto

Obiettivi perseguiti ed eventuali

raccordi con il PEI

NOTE

(altre informazioni utili)

ludico/ricreative,

motorie, artistiche, etc.)

**Revisione a seguito di Verifica intermedia**

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

Specificare i punti oggetto di

eventuale revisione relativi alle

risorse professionali dedicate

8



**1**

**1. 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**)

Assistenza specialistica all’autonomia e/o alla

comunicazione (**per azioni riconducibili ad interventi**

**educativi**):

igienica

spostamenti

mensa

◻

Comunicazione:

◻

assistenza a bambini/e con disabilità visiva

◻

◻

assistenza a bambini/e con disabilità uditiva

◻

altro

◻ (specificare……………………………….)

assistenza a bambini/e con disabilità intellettive e disturbi del

neurosviluppo

◻

Dati relativi all’assistenza di base (collaboratori scolastici,

organizzazione oraria ritenuta necessaria)

Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:

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 del bambino o della

bambina.

Arredi speciali, Ausili

didattici, informatici,

ecc.)

Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo

9



Proposta del numero

di ore di sostegno

per l'anno

Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche

del Verbale di accertamento **□** del Profilo di Funzionamento e del suo

aggiornamento, secondo quanto disposto all’art. 18 del Decreto Interministeriale n.

82/2020, oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno, si

svolte, tenuto conto

□

eventuale

□

successivo\*

1

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

Partendo dalle osservazioni descritte nelle Sezioni 4 e 6 e dagli interventi descritti nelle Sezioni n.

5

e 7, tenuto conto

eventuale □aggiornamento, e dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante

□

del Verbale di accertamento

**□**

del Profilo di Funzionamento e del suo

l'anno:

e delle risorse

professionali da

destinare

all'assistenza,

all'autonomia e/o alla

comunicazione, per

l'anno successivo\*

- 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

82/2020 e dall’Accordo di cui all’art. 3, comma 5bis del D.Lgs 66/2017 - per l'a. s. successivo:

1

tipologia di assistenza / figura professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per N. ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(1).

\*

(Art. 7, lettera d) D.Lgs

6/2017)

6

Eventuali esigenze

correlate al trasporto

del bambino o della

bambina 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.

1

0



**1**

**2. 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]**

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 educativi da attuare ed il relativo fabbisogno di risorse

professionali

per

il

sostegno

e

l’assistenza

…

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

Proposta del numero

di ore di sostegno

alla classe per l'anno

successivo\*

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

Entità delle difficoltà nello

svolgimento delle attività

comprese in ciascun

dominio/dimensione tenendo

conto dei fattori ambientali

implicati

Assente

Lieve

Media

Elevata

Molto elevata

\*

(Art. 7, lettera d) D.Lgs

6/2017)











6

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**

Assistenza specialistica all’autonomia e/o alla comunicazione

**materiale, non riconducibili ad interventi educativi**)

(**per azioni riconducibili ad interventi educativi**):

igienica

spostamenti

mensa

◻

Comunicazione:

assistenza a bambini/e con disabilità visiva

assistenza a bambini/e con disabilità uditiva

◻

◻

◻

◻

assistenza a bambini/e con disabilità intellettive e disturbi del

altro

◻ (specificare………………………………….)

neurosviluppo

◻

Dati relativi all’assistenza di base (collaboratori scolastici,

organizzazione oraria ritenuta necessaria)

Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:

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 del bambino o della

bambina.

1

1



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

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:

e delle risorse

professionali da

destinare

a) Fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo

seguente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

all'assistenza,

\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

all'autonomia e alla

comunicazione, per

l'anno successivo\*

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).

\*

(Art. 7, lettera d) D.Lgs

6/2017 )

6

Eventuali esigenze

correlate al trasporto

del bambino o della

bambina 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.

1

2

