

ALLEGATI
ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA PROVINCIALE
PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DI ALLIEVI CON DISABILITÀ
NELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE E GRADO

<u>ALLEGATO 1: Indirizzi per la certificabilità per l'integrazione scolastica di alunni con disabilità</u>	3
<u>CERTIFICAZIONE AI SENSI DELL'ART.3 della LEGGE</u>	5
<u>DIAGNOSI FUNZIONALE</u>	7
<u>ELENCO DEI CONTENUTI MINIMI PER LA REDAZIONE DELLA DIAGNOSI FUNZIONALE</u>	10
<u>PROFILO DINAMICO FUNZIONALE</u>	11
<u>PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO</u>	24
<u>CARATTERISTICHE DEL PERSONALE EDUCATIVO ASSISTENZIALE</u>	31
<u>CHILDREN GLOBAL ASSESSMENT SCALE - C-GAS</u>	34

ALLEGATO 1: Indirizzi per la certificabilità per l'integrazione scolastica di alunni con disabilità

Indirizzi per la certificabilità per l'integrazione scolastica di alunni con disabilità

Il Coordinamento di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza (NPIA) dell'Emilia-Romagna, dopo aver identificato i requisiti di accreditamento delle strutture NPIA e definito il catalogo regionale dei principali processi clinico assistenziali (del. GR. 911/07), ha provveduto ad uniformare le procedure per la certificazione ex L. 104/92 per l'inserimento scolastico di alunni in situazione di handicap, secondo modalità già comunicate all'Ufficio Scolastico Regionale ed alle Direzioni delle Aziende USL, con nota n. 33814/2008 del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali.

Procedendo in questa linea di definizione dei criteri di uniformità nei riguardi degli utenti NPIA, è stata anche condotta una opportuna verifica per confronto dei vari elenchi di diagnosi in cui è appropriatamente rilasciata certificazione di handicap grave, presenti in alcuni Accordi di Programma Provinciali, al fine di uniformare tale elenco per tutta la Regione.

Lista unica Regionale di certificabilità

A partire dalla codifica ICD-10 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, ormai in uso da molti anni presso le UONPIA territoriali dell'Emilia-Romagna, l'elenco esaustivo delle varie tipologie di disabilità su cui si concorda sulla necessità di certificazione di handicap ai sensi della L. 104/92 per l'integrazione scolastica è il seguente:

ASSE 1

- ☒ * F 20 – 29 – Schizofrenia, Sindromi schizotipiche e Sindromi deliranti
- ☒ * F 30 – 31 – Episodio maniacale
- ☒ * F 32.1 – F 32.2 – F 32.3 – Episodi depressivi
**dal compimento del decimo anno d'età*
- ☒ **F 43.1 – Sindrome post-traumatica da stress
- ☒ **F 60 – Disturbi di personalità specifici
*** con importante compromissione dell'adattamento sociale*
- ☒ *** F91-91.9 Disturbi della condotta
- ☒ *** F92-92.9 Disturbi misti della condotta e della sfera emozionale
**** esclusivamente qualora il disturbo determini grave e duratura (oltre 6 mesi) compromissione degli apprendimenti e pregiudichi severamente la socializzazione*
- ☒ F 84 – 89 – Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico
- ☒ F 90 – Sindromi ipercinetiche (solo se compromettono significativamente la vita scolastica e sociale dell'alunno)

ASSE 2

- ☒ F 80.1 – Disturbo del linguaggio espressivo
*La proposta di assegnazione dell'insegnante di sostegno verrà valutata caso per caso quando:
- anche la comprensione linguistica risulta almeno parzialmente alterata
- la gravità del deficit espressivo è tale da compromettere l'uso comunicativo del linguaggio con ricadute sul versante psicopatologico*
- ☒ F 80.2 – Disturbo della comprensione del linguaggio
- ☒ F 80.3 – Afasia acquisita con epilessia (Sindrome di Landau-Kleffner)
- ☒ **** F 82 – Disturbi evolutivi della funzione motoria
- ☒ **** F 83 – Disturbi evolutivi specifici misti
***** limitatamente alla scuola dell'infanzia*

ASSE 3

- ☒ F 70 – 79 – Ritardo mentale

ASSE 4

- ☒ H 00 – 59 – Deficit visivo totale o parziale (si intende un visus <1/10 con correzione)
 - ☒ H 60 – 95 – Deficit uditivo totale o parziale (bilaterale, >70 db)
Per deficit uditivi compresi tra 50 e 70 db, l'esigenza di certificazione è valutata caso per caso.
- Sono inoltre certificabili tutte le diagnosi in **ASSE 4**, laddove i disturbi associati compromettano od interferiscano significativamente con la vita scolastica dell'alunno.

Non si esclude che in casi particolari la valutazione clinica di gravità possa prevedere la certificabilità ai fini della integrazione scolastica per altre diagnosi neuropsichiatriche.

LOGO REGIONALE

Azienda

**CERTIFICAZIONE per INTEGRAZIONE SCOLASTICA
ai sensi dell'art.3 - legge 104/92**

Cognome _____ Nome _____

Sesso M/F _____ Nat_ a _____ il _____

Residente Via _____ N° _____

Comune _____ Provincia _____

CODICE FISCALE _____

DIAGNOSI CLINICA

CODIFICAZIONE - DIAGNOSI (ICD10):

(ASSE)

(1) _____ (2) _____ (3) _____

(4) _____ (5) _____

DESCRIZIONE FUNZIONALE SECONDO LA SCALA C-GAS

GRAVITÀ SI

FUNZIONALE NO

Referente del caso (nominativo) _____

(recapito) _____

Data prevista per rivedibilità _____

(Firme)

Il Presidente della Commissione _____

Neuropsichiatria Infantile _____

Operatore sociale _____

Luogo _____ data _____

NB: il presente Certificato di Disabilità per Integrazione Scolastica:

- è rilasciato dalla Commissione di Accertamento della Disabilità, ai sensi della LR 4/2008, contestualmente al verbale di accertamento, alla cui approvazione da parte della Commissione INPS é subordinato
- è valido fino alla suddetta data prevista per la rivedibilità, salvo diversa comunicazione da parte della Commissione di accertamento (v. evoluzione, positiva o negativa, della situazione clinica e/o funzionale dell'alunno)
- va conservato da parte della Famiglia che ne consegna copia autenticata alla Scuola ad ogni eventuale passaggio di ordine e grado.

LOGO REGIONALE
Azienda

DIAGNOSI FUNZIONALE
ai sensi art.3 Legge n.104/92

Cognome _____ Nome _____

Sesso M/F _____ Nat_ a _____ il _____

Residente Via _____ N° _____

Comune _____ Provincia _____

CODICE FISCALE _____

ISTITUZIONE SCOLASTICA _____

CLASSE DI FREQUENZA _____ A.S. _____

DIAGNOSI CLINICA

CODIFICAZIONE - DIAGNOSI (ICD10)

(ASSE)

(1) _____ (2) _____ (3) _____

(4) _____ (5) _____

DESCRIZIONE FUNZIONALE SECONDO LA SCALA C-GAS

Indicare criticità e test clinici di riferimento
Compilare tutti i campi, riportando "ndd" ove non vi sia nulla da segnalare

AREA MOTORIA _____

AREA SENSORIALE _____

AREA COGNITIVA _____

AREA APPRENDIMENTI:

LETTURA/SCRITTURA/CALCOLO (secondo testistica neurofunzionale di riferimento)

AREA LINGUISTICO/COMUNICATIVA _____

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE _____

AREA AUTONOMIA PERSONALE _____

AREA AUTONOMIA SOCIALE _____

GRADO DI COMPROMISSIONE FUNZIONALE DELLE AREE

	Nessuno	LIEVE	MEDIO	GRAVE
MOTORIA				
SENSORIALE				
COGNITIVA				
APPRENDIMENTI				
LINGUISTICO/COMUNICATIVA				
AFFETTIVO/RELAZIONALE				
AUTONOMIA PERSONALE				
AUTONOMIA SOCIALE				

PROPOSTA di RISORSE per l'INTEGRAZIONE

docente di sostegno

supporto educativo - assistenziale per le seguenti funzioni

supporto assistenziale di base per le seguenti funzioni

supporto / progetti specifici : _____

ausili* per _____

** indicare eventuali sussidi specifici, anche tecnologici, specificando se sono già previsti dal percorso clinico-assistenziale (nomenclatore tariffario) o se è proposta di nuova acquisizione per la frequenza scolastica*

trasporto per _____

altro* _____

** a) specificare eventuale bisogno di risorse con specifiche competenze (es. interprete lingua dei segni; psicoeducative, etc.)*

b) allegare certificato per eventuale somministrazione di farmaci in orario scolastico e/o per eventuale comparsa di effetti collegati alla assunzione di farmaci, anche somministrati in orario extra-scolastico

Operatore Referente del caso

Cognome e Nome _____

Professionalità _____

Recapito tel. _____

Firma _____

Luogo _____

Data _____

NB: la presente Diagnosi Funzionale è rilasciata dal referente del caso della Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza

Salvo diversa indicazione entro l'inizio dell'anno scolastico, esso va considerato automaticamente rinnovato per tutti gli anni dello stesso ordine e grado scolastico.

ELENCO DEI CONTENUTI MINIMI PER LA REDAZIONE DELLA DIAGNOSI FUNZIONALE

La Diagnosi funzionale è redatta su carta intestata della Azienda Sanitaria Locale di Modena Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile ed Adolescenza o su carta intestata dello specialista privato.

Contiene in forma di relazione la descrizione puntuale della situazione rilevata durante il percorso diagnostico e la prognosi nel breve periodo e nel lungo termine.

Le aree su cui la Diagnosi Funzionale si esprime sono nell'ordine:

1. Area cognitiva. In questa sezione si descrivono lo sviluppo raggiunto nella memorizzazione, capacità di attenzione, organizzazione spazio- temporale.
2. Area relazionale. In questa sezione si descrivono il livello dell'autostima e del rapporto di comunicazione con gli altri.
3. Area linguistica. In questa area si descrivono i livelli di comprensione, produzione del linguaggio, oltre che la capacità di espressione attraverso linguaggi alternativi.
4. Area sensoriale. In questa sezione si descrivono il tipo e il grado dei deficit visivo, uditivo o tattile.
5. Area motoria- prassica. In questa sezione si descrivono la motricità globale e fine.
6. Area dell'autonomia. In questa sezione si descrive il grado di autonomia personale e sociale.

La Diagnosi Funzionale è datata e firmata in modo chiaro e riconoscibile dall'operatore o dagli operatori che la compilano.

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE

ISTITUZIONE SCOLASTICA

SEDE FREQUENTATA

DATA COMPILAZIONE

DATE AGGIORNAMENTI , , , .

COGNOME	NOME
LUOGO DI NASCITA	PROVINCIA
DATA NASCITA	
RESIDENZA	

Anno scolastico	Classe frequentata (prima, seconda, ecc)	Numero di ore di frequenza scolastica	Tipo di organizzazione della scuola (orario settimanale della classe)
-	--		
-	--		
-	--		
-	--		
-	--		

Riferimenti alla CERTIFICAZIONE secondo l'art. 3 della legge 104/92:

Data di emissione Data di rinnovo o modifica

Referente A.U.S.L.

Codice e descrizione della
diagnosi

AREE FUNZIONALI IN CUI SI RISCONTRANO DIFFICOLTÀ

- AREA COGNITIVA
- AREA AFFETTIVO RELAZIONALE
- AREA DELLA COMUNICAZIONE
- AREA LINGUISTICA

- AREA SENSORIALE
- AREA MOTORIO PRASSICA
- AREA DELL'APPRENDIMENTO
- AREA DELL'AUTONOMIA
- AREA DELL'IDENTITÀ

ACCORGIMENTI particolari da tenere, secondo indicazione medica, in presenza di particolari patologie (epilessia, emofilia, gracilità ossea, ...), allegare eventuali protocolli medici/ certificati ecc

--

AREA COGNITIVA

LIVELLO DI SVILUPPO COGNITIVO: normodotato; ritardo lieve, medio, grave; capacità di memorizzazione a breve e a lungo termine; capacità di attenzione, capacità di organizzazione spazio temporale.

STRATEGIE: stile cognitivo, capacità decisionali, autonomia cognitiva, associare, analizzare, sintetizzare, elaborare, mappe concettuali, grado e modalità di concettualizzazione, capacità di utilizzare strumenti e materiali scolastici.

USO IN MODO INTEGRATO DI COMPETENZE DIVERSE: utilizza conoscenze precedenti, elabora informazioni, fa richieste, dà conferme, chiede chiarimenti, pone in relazione le esperienze nel tempo e nello spazio, utilizza lo spazio per progettare le azioni, utilizza metodi/procedure.

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia.

AREA AFFETTIVO RELAZIONALE

AREA DEL SE': autostima, rapporto con sé, rapporto con gli oggetti, tolleranza alle frustrazioni, autocontrollo.

RAPPORTO CON GLI ALTRI: iniziative, indipendenze emotive, capacità di rapportarsi con i compagni e con gli adulti, capacità di cooperare.

MOTIVAZIONE AL RAPPORTO: motivazione ad apprendere in relazione con gli altri, motivazione al rapporto con gli interlocutori.

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia.

AREA DELLA COMUNICAZIONE

MEZZI PRIVILEGIATI: analogica, oculo motorio, gestuale mimico, mimico facciale, verbale, grafico pittorico, musicale, corporeo, digitale.

CONTENUTI PREVALENTI: vissuto esperienziale e ambientale, vissuto personale, vissuto relazionale e oggettuale.

CONTENUTI SCOLASTICI: esperienze scolastiche, conoscenze disciplinari, lessico, forma orale/ scritta/ iconica/ altro

MODALITA' DI INTERAZIONE: egocentrica, cooperativa, paritetica.

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia.

AREA LINGUISTICA

COMPRESIONE: linguaggio orale (parole, frasi, periodi, racconti di varie complessità in diversi contesti) e testi scritti (specificare quali)

PRODUZIONE: verbale rispetto allo sviluppo fonologico (dislalie), al patrimonio lessicale, alla struttura sintattica e narrativa.

COMUNICAZIONE: uso del linguaggio verbale posseduto in diverse situazioni, uso di linguaggi alternativi e/o integrativi.

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia

AREA SENSORIALE

FUNZIONALITA' VISIVA: acuità, campo visivo, età di comparsa del disturbo, capacità residue, funzioni di supporto.

FUNZIONALITA' UDITIVA: centrale, periferico, grado di deficit, compenso in presenza di ausili, epoca di comparsa del disturbo, capacità residue, uso degli ausili, possibili funzioni di supporto.

FUNZIONALITA' TATTILE.

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia

AREA MOTORIO PRASSICA

MOTRICITA' GLOBALE: posture accessibili, equilibrio, possibilità di spostamento, modalità di controllo del movimento e **della forza, coordinazione**, goffaggine, paure motorie, scarsa coordinazione.

MOTRICITA' FINE: prensione, tremori, dismetrie, coordinamento settoriale, programmazione del gesto.

PRASSIE SEMPLICI E COMPLESSE: con oggetti, senza oggetti, imitativo, creativo, capacità di programmare, in rapporto alla fascia di età.

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia.

AREA DELL'APPRENDIMENTO 1°

ETA' PRESCOLARE.

- ✓ GIOCO: organizzazione del gioco manipolativo, imitativo, simbolico.
- ✓ GRAFISMO: scarabocchio non significativo, **caratteristiche del tratto**, disegno rappresentativo, disegno narrativo, disegno descrittivo.

ETA' SCOLARE.

- ✓ LETTURA E SCRITTURA: di sillabe, di parole, di frasi, con presenza di errori di varia tipologia. Scrittura copiata, dettata, spontanea e guidata.
- ✓ COMPRESIONE: interpretazione di messaggi espressi con linguaggi diversi da quelli codificati
- ✓ PRODUZIONE: sillabe, parole, frasi, spontanea, guidata, riscrittura.
- ✓ CALCOLO: contare, corrispondenza quantità numero, quattro operazioni.
- ✓ **ARITMETICA E GEOMETRIA: ragionamento matematico elementare, comprensione e soluzione di un problema** ,forme e figure
- ✓ OREINTAMENTO SPAZIO TEMPORALE: indicatori temporali (organizzazione della giornata scolastica e non, giorni, mesi ecc.), uso dei principali nessi logici spazio temporali, orientamento nello spazio scolastico e negli spazi esterni noti

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia.

AREA DELL'APPRENDIMENTO 2°

USO DELLE COMPETENZE ACQUISITE: capacità di utilizzare le competenze acquisite nel contesto scolastico ed extra scolastico (specificare il livello di autonomia)

APPRENDIMENTI CURRICOLARI: aree di apprendimento, o campi di esperienze o ambiti disciplinari vari entro cui si cimenta (**specificare in termini di conoscenze e abilità**)

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia

AREA DELL'AUTONOMIA

AUTONOMIA DELLA PERSONA: alimentazione, pulizia personale, controllo sfinteri, abbigliamento, materiali, strumenti e ausili.

AUTONOMIA SOCIALE: spostamenti finalizzati all'interno e all'esterno di ambienti noti, capacità d'uso funzionale di strumenti di autonomia sociale (telefono, denaro, mezzi di trasporto pubblico), autonomia familiare e scolastica, nei rapporti con le altre persone, nel gruppo con i compagni e con gli adulti, nello spazio e nel tempo.

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia.

AREA DELL'IDENTITÀ'

IMMAGINE DEL SE': è sicuro, si crede importante, si crede capace, si crede accettato.

CONOSCENZA DEL SE': in relazione al proprio corpo, in relazione alla propria storia, in relazione al gruppo.

CONSAPEVOLEZZA DEL SE': delle proprie azioni in rapporto con i compagni e con gli adulti, consapevolezza delle proprie competenze o capacità.

Descrivere come funziona l'allievo/a in riferimento alle singole specificazioni dell'area, secondo quanto emerge dalle osservazioni dei docenti, degli operatori della Azienda Sanitaria Locale e della famiglia.

Descrivere il successivo potenziale sviluppo che l'alunno/a mostra di potere raggiungere a breve termine, anche se in modo non completamente autonomo o generalizzato ed il relativo livello d'autonomia.

NOME E COGNOME DELLE PERSONE CHE HANNO CONTRIBUITO ALLA REDAZIONE DEL PROFILO DINAMICO FUNZIONALE E CHE NE CURANO L'AGGIORNAMENTO

NOME E COGNOME	QUALIFICA	DATA	FIRMA

RISORSE UMANE

Anno scolastico	Tipo di personale (docente specializzato, personale educativo- assistenziale, altri mediatori)	Ore frequenza scolastica	Ore settimanali chieste	Ore settimanali assegnate
-				
-				
-				
-				
-				
-				

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

ISTITUZIONE SCOLASTICA		
SEDE FREQUENTATA		
ANNO SCOLASTICO	-	CLASSE FREQUENTATA
COGNOME		NOME
DATA DI NASCITA		
LUOGO DI NASCITA		PROVINCIA
RESIDENZA		

1. Caratteristiche della classe

Sezione	Corso	Numero di ore settimanali di lezione	
Organizzazione dell'orario giornaliero con indicazione delle pause			
con pausa	<input type="checkbox"/>	senza pausa	<input type="checkbox"/>
Numero di alunni frequentanti		di cui con H	M _____ F _____ Stranieri _____ DSA _____

Breve descrizione della situazione complessiva della classe:

--

2. Risorse umane a sostegno del processo di integrazione, in aggiunta ai docenti disciplinari assegnati alla classe

• Docente specializzato per il sostegno	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	n. ore settimanali
• Personale educativo assistenziale	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	n. ore settimanali
• Altre figure mediatrici (volontario, tutor, ...)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	n. ore settimanali

L'alunno/a utilizza

La mensa saltuariamente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Il banco speciale	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
La mensa tutti i giorni	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Il calcolatore	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Il trasporto speciale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Il computer	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Il trasporto speciale con accompagnatore	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Il computer con ausili particolari	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
L'ascensore	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	L'ambiente di riposo	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Il bagno attrezzato	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Strumenti e ausili particolari	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
La carrozzella	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Altro (specificare)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

3. Orario di frequenza settimanale dell'alunno

Giorno	Entra alle	Esce alle	Attività fuori dalla scuola
Lunedì			
Martedì			
Mercoledì			
ì			
Giovedì			
Venerdì			
Sabato			

Note	
:	

L'alunno frequenta la scuola per ore settimanali.
<i>Se ridotto spiegare le motivazioni e/o le attività svolte fuori dalla scuola in orario scolastico</i>

4. Modalità organizzative delle attività programmate all'interno della scuola

Indicare nella tabella che segue le modalità di integrazione CL = Classe intera; G = Lavoro di gruppo interno alla classe; L-CL = Attività di laboratorio con la classe; L-G = Attività di laboratorio anche con alunni di altre classi; AI = Attività individualizzata in rapporto uno a uno con l'insegnante di sostegno, fuori della classe; A-PG = Attività per piccoli gruppi condotte dal docente di sostegno fuori dalla classe; R = Riposo; RIAB = Riabilitazione o cura; PR-AS = Progetto presso altra struttura; A = Altro (specificare)
Indicare inoltre se le attività programmate prevedono la presenza di DD = Docenti disciplinari, DS = Docente specializzato per il sostegno; ASS = Personale educativo assistenziale; MED = Altro personale mediatore (volontario, tutor, ...)

Orario	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
—	-----	-----	-----	-----	-----	-----
—	-----	-----	-----	-----	-----	-----
—	-----	-----	-----	-----	-----	-----
—	-----	-----	-----	-----	-----	-----
—	-----	-----	-----	-----	-----	-----

-	-----	-----	-----	-----	-----	-----
-	-----	-----	-----	-----	-----	-----
-	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Note :	
-----------	--

5. **Prospetto orario settimanale della classe** con indicazione delle discipline (aree disciplinari o settori di attività)

Orario	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
-						
-						
-						
-						
-						
-						
-						
-						
-						

Indicare le modalità di utilizzo delle eventuali ore di compresenza dei docenti disciplinari della classe

--

1. **Attività programmate per la classe che coinvolgono l'alunno/a con disabilità (per ciascuno indicare tempi, luoghi o spazi, obiettivi, contenuti, metodologie o allegare progetti)**

- Attività di recupero

--

- Attività di consolidamento o di potenziamento

--

- Attività di laboratorio

--

- Attività di classi aperte o Attività per gruppi

--

- Attività all'esterno

--

- Visite guidate

- Viaggi di istruzione

6. Il progetto

- **La programmazione didattica individualizzata prevede**

(in allegato al seguente PEI si trovano i documenti relativi alla programmazione di dettaglio delle singole discipline, aree disciplinari, campi di esperienze)

- A) Il raggiungimento almeno degli obiettivi minimi programmati per la classe in tutte le discipline (aree disciplinari, campi di esperienza) **per ciascuna devono essere specificate tipologie di verifiche e modalità di valutazione)**

Oppure

- B) Il raggiungimento degli obiettivi minimi programmati per la classe solo nelle seguenti discipline (aree disciplinari, campi di esperienza)
- C) Una programmazione differenziata nei tempi e nei contenuti per le seguenti discipline (aree disciplinari, campi di esperienza)
- D) Una programmazione differenziata per le seguenti discipline (aree disciplinari, campi di esperienza) non previste nel curriculum della classe per l'ottenimento dei crediti formativi
- E) L'esclusione della frequenza delle seguenti discipline (aree disciplinari, campi di esperienza)

- **Attività integrate nella programmazione educativa individualizzata, anche con la partecipazione di enti esterni alla scuola,**

(in allegato si trovano i documenti relativi alla programmazione di dettaglio -obiettivi, metodologie e verifiche- delle attività, contenuti, descritte sinteticamente di seguito, con particolare riferimento alle modalità di collaborazione con enti esterni alla scuola)

- | | | | | |
|---|----|--------------------------|----|--------------------------|
| 1. Attività di carattere sportivo | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 2. Attività di carattere culturale, formativo o socializzante | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| 3. Attività di orientamento (e di formazione in ambiente di lavoro per le scuole superiori) | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |

--

• **Il percorso di orientamento o il progetto di continuità previsto per l'alunno**

(in allegato al seguente PEI si trova la programmazione per ogni anno di dettaglio delle singole attività, degli obiettivi, dei contenuti, dei tempi, delle modalità, della verifica, compreso la descrizione dell'eventuale collaborazione con scuole o istituzioni esterne)

Descrizione sintetica (obiettivi, tempi, periodo di svolgimento, risorse e collaborazioni necessarie)

• **Gli interventi di riabilitazione e terapia previsti sono**

in orario scolastico SI NO

n° incontri settimanali durata nell'anno
scolastico

tipologia di intervento

in orario extra
scolastico SI NO

n° incontri settimanali durata nell'anno
scolastico

tipologia di intervento

Verifiche del presente Piano Educativo Individualizzato

Il seguente Piano Educativo è sottoposto a verifica e conseguente ridefinizione degli obiettivi programmati in un qualunque momento il consiglio di classe, su proposta di uno qualunque dei suoi componenti, ne ravvisa la necessità. La verifica dei risultati raggiunti e della congruenza delle scelte effettuate avviene in via ordinaria in coincidenza con le verifiche periodiche quadrimestrali. Di ciascuna delle sedute di verifica si redige un verbale sintetico che viene riportato in allegato alla seguente copia.

DATE DELLE VERIFICHE

BREVE DESCRIZIONE DELLE DECISIONI PRESE

7. Rapporti con i genitori

- **Forme di partecipazione e di collaborazione previste** (descrivere)

8. Altre annotazioni relative anche alla storia scolastica dell'alunno

ELENCO DEGLI ALLEGATI AL PEI

DESCRIZIONE DEL CONTENUTO	DATA DI REDAZIONE

Data di approvazione del
PEI

Firma del Dirigente Scolastico

Firme dei componenti del Consiglio di Classe

Firme degli operatori A.S.L.

Firma dei genitori

CARATTERISTICHE DEL PERSONALE EDUCATIVO ASSISTENZIALE

1 L'individuazione del fabbisogno

L'esigenza di personale educativo - assistenziale a sostegno di un allievo con disabilità, è individuata nel presente accordo all'articolo 14.

2 Ipotesi di profilo professionale

Il personale educativo- assistenziale è costituito da persone che:

- a) hanno compiuto il diciottesimo anno di età;
- b) sono in possesso del diploma di Scuola Secondaria di II grado o di esperienze professionali riconosciute e documentabili.

Questo personale è distinto da quello docente, da quello in possesso di diploma di educatore professionale, da quello Ausiliario Tecnico e Amministrativo delle scuole e da altro personale con funzioni di natura squisitamente assistenziale.

Dati la varietà delle situazioni di fatto esistenti, il modo differente in cui tale personale viene reperito ed assunto, la molteplicità dei bisogni a cui è chiamato a rispondere, l'impossibilità di prefigurare compiutamente il quadro delle necessità che si debbono affrontare, l'assenza di un quadro normativo specifico, si ritiene opportuno individuare linee comuni per quanto attiene a:

- il reperimento e l'assunzione;
- aree educative di pertinenza del personale educativo - assistenziale;
- attività di detto personale;
- aree di formazione.

3 Reperimento del personale educativo - assistenziale

Il reperimento di tale personale è a carico dell'Amministrazione Comunale. Nel caso in cui l'Amministrazione Comunale ricorra a personale proveniente da altro Ente (pubblico, privato, privato - sociale, ...), che svolga attività nel settore educativo assistenziale, resta fermo che il referente istituzionale, per ogni aspetto riguardante detto personale, è l'Amministrazione stessa, in quanto firmataria degli Accordi di Programma.

4 Aree di pertinenza del personale educativo - assistenziale

L'esigenza di tale personale nel processo di integrazione nasce dalla necessità di proseguire - nei momenti in cui non è presente il personale docente di sostegno - un'azione diretta a dare risposta a bisogni materiali (cura della persona, deambulazione- attrazione di prassie, ...) e ad esigenze immateriali (bisogno di comunicazione, riconoscimento del proprio corpo, riconoscimento del rapporto distanza - vicinanza con le altre persone, relazioni partecipate, ...).

Si deve tener conto che il personale educativo - assistenziale viene assegnato in presenza di un alunno con deficit particolarmente grave e che non è possibile prefigurare in via generale un quadro organico ed esauriente di aree di intervento. Tali aree devono essere individuate e attivate nell'ambito della concreta situazione scolastica a contatto con il soggetto interessato ed in relazione a quanto previsto nel Piano Educativo Individualizzato.

Risulta, pertanto, evidente che le aree di seguito individuate costituiscono un elenco indicativo:

- autonomia personale sul piano delle risposte di base (mangiare, camminare, uso dei servizi, vestirsi, svestirsi, ...);
- autonomia riguardante la conquista dello spazio circostante (esplorazione dell'ambiente scuola, esplorazione dell'ambiente circostante, prime escursioni nel mondo esterno, ...);
- uso di strumenti protesici;
- ampliamento delle forme di comunicazione e relazioni già presenti nella persona in situazione di handicap;
- inserimento sul piano sociale in situazioni ludiche, di routine, di attività di arricchimento del curriculum, ... ;
- prima conoscenza, anche in forma soltanto intuitiva, dello spazio, del tempo, dell'ordine, delle quantità delle cose ...

Si tratta, dunque, di aree di intervento che sono già state oggetto di specifica azione didattica, da parte dei docenti (curricolari e di sostegno). Il personale educativo - assistenziale si inserisce nell'itinerario già avviato e privilegia gli aspetti più strettamente educativi, assistenziali e globali del progetto messo in campo. In genere questi interventi sono fondamentali per una effettiva integrazione scolastica.

5 Attività del personale educativo - assistenziale

Sinteticamente il personale educativo - assistenziale è tenuto a:

- a) agire, in momenti collegati e distinti, ma non separati rispetto ai momenti specifici del personale docente (di norma è in servizio in tempi diversi da quelli in cui è in servizio il personale docente);
- b) costruire in accordo con i docenti di classe, un proprio piano di lavoro all'interno del Piano Educativo Individualizzato per l'alunno in situazione di handicap;
- c) evitare una gestione puramente assistenziale dell'alunno in situazione di handicap pur costituendo essa la base da cui muovere;
- d) assumere conoscenze complete sull'alunno in situazione di handicap in modo da possedere un quadro della sua personalità (più oltre la descrizione dei suoi deficit), partecipando - qualora il Dirigente Scolastico lo ritenga opportuno ai lavori di messa a punto del Profilo Dinamico Funzionale e del Piano Educativo Individualizzato;
- e) garantire il massimo di segretezza professionale per tutto quanto si riferisce alle informazioni sull'alunno in situazione di handicap;
- f) interagire con gli altri adulti presenti nell'ambito scolastico (docenti curricolari, docente di sostegno, personale ausiliario, educatori, ...) e con il personale dei servizi del territorio;
- g) proporre quanto ritenga utile, opportuno e vantaggioso per l'alunno in situazione di handicap nell'ambito del percorso scolastico;
- h) collaborare con l'autorità scolastica nell'ambito delle attività previste dalla scuola in cui opera;
- i) sottoscrivere una dichiarazione di responsabilità per quanto si riferisce l'entrata in servizio e la presenza a scuola;
- j) partecipare alle attività di formazione e aggiornamento attivate espressamente per loro.

6 Aree di formazione professionale

Il personale educativo assistenziale ha il diritto - dovere di partecipare, in orario regolarmente retribuito dall'Ente che lo ha assunto, a corsi di formazione e aggiornamento i cui contenuti di base sono i seguenti:

- conoscenze di base circa la natura di alcuni deficit tipici degli alunni a cui si è assegnati;
- prime nozioni riguardanti la comunicazione e l'interazione tra le persone in ambito educativo;
- conoscenza dei più diffusi sussidi protesici;
- nozioni essenziali riguardanti aspetti fondamentali della crescita;
- le principali dimensioni dello sviluppo (affettività, emotività, cognitivtà, relazionalità, ...);
- in particolare, le fasi fondamentali dello sviluppo percettivo - motorio e cognitivo e di quello socio - affettivo;
- il sistema delle motivazioni;
- conoscenza dei modi con cui si progetta, costruisce, conduce e verifica il Piano Educativo Individualizzato;
- le modalità di osservazione dei processi e dei risultati.

Children Global Assessment Scale - C-GAS

(Schaffer et al., 1983 Archives of General Psychiatry, 40: 1228-123)

Valutare il livello più compromesso del funzionamento globale della persona **NELL'ULTIMO MESE**, selezionando il livello più basso che ne descriva il funzionamento lungo un ipotetico continuum di salute/malattia. Usare i punteggi intermedi (es.: 35; 58; 62). Valutare il funzionamento attuale, senza considerare trattamento o prognosi. Gli esempi di comportamento forniti sono esclusivamente illustrativi e non richiedono una specifica attribuzione di punteggio.

100 - 91	Funzionamento ottimo in tutte le aree (a casa, a scuola, con i pari). è coinvolto in una serie di attività e ha molti interessi (hobbies, partecipa ad attività extracurricolari, fa parte di gruppi organizzati, tipo scouts ...); socievole, sicuro, capace di gestire le preoccupazioni quotidiane; va bene a scuola; nessun sintomo.
90 - 81	Funzionamento buono in tutte le aree. Sicuro in famiglia, a scuola, con i pari: Vi possono essere difficoltà a passeggio e le preoccupazioni quotidiane possono occasionalmente sfuggirgli di mano; moderato grado d'ansia per un esame importante; si arrabbia occasionalmente con i fratelli, genitori, pari.
80 - 71	Funzionamento discreto a casa, a scuola, con i pari Alcuni problemi di comportamento o di natura emotiva in risposta ad eventi stressanti di vita (separazione dei genitori, morti, nascita di un fratello ...) ma durano poco ed interferiscono sul funzionamento in modo transitorio. Questi bambini creano un disagio minimo agli altri e non sono considerati problematici da chi li conosce bene.
70 - 61	Alcuni problemi in un'area specifica ma il funzionamento generale è abbastanza adeguato: sporadici o isolati comportamenti antisociali (marinare la scuola, commettere piccoli furti ...); scostanti ma lievi difficoltà nel lavoro scolastico; cambiamenti d'umore di breve durata; paura ed ansia senza evitamenti sistematici; dubbi riguardo l'autostima; ha alcuni rapporti interpersonali significativi. La maggior parte delle persone che non conosce bene il bambino non lo considererebbe problematico ma chi lo conosce potrebbe esprimere qualche preoccupazione.
60 - 51	Qualche problema evidente. Variabilità del funzionamento, con difficoltà sporadiche o sintomi in diversi ma non tutti gli ambiti sociali. Il disturbo potrebbe essere colto da chi vede il bambino in un particolare momento o in un contesto disfunzionale ma non da chi vede il bambino in altri contesti.
50 - 41	Problemi evidenti. Grado moderato d'interferenza nel funzionamento relativo alla maggior parte delle aree sociali o compromissione significativa del funzionamento in un'area: preoccupazioni e ruminazioni suicidarie; rifiuto scolastico; forme di ansia (rituali ossessivi, sintomi di conversione, frequenti attacchi di panico); scarse o inadeguate abilità sociali; frequenti episodi di aggressività o altri comportamenti antisociali. Mantiene qualche relazione sociale significativa.
40 - 31	Problemi seri. Grave compromissione del funzionamento in diverse aree (a casa, a scuola, con i coetanei, nella società più allargata). persistente aggressività senza chiara istigazione; ritiro marcato ed evitamenti dovuti ad un disturbo dell'umore o del pensiero; tentativi suicidari con un chiaro intento di morte. Questi bambini, con ogni probabilità, richiedono una scolarizzazione speciale, ospedalizzazioni, ritiro dalla scuola (ciò non comporta un criterio sufficiente di inclusione in questa fascia di punteggio).
30 - 21	Problemi gravi. Incapacità di funzionare in quasi tutte le situazioni: sta in casa, in reparto, a letto tutto il giorno, senza prendere parte ad attività sociali OPPURE compromissione della comunicazione, qualche volta incoerente o inappropriata.
20 - 11	Compromissione molto grave. Necessita di supervisione considerevole: per prevenire danni a sé o ad altri (spesso violento, diversi tentativi di suicidio ...) OPPURE per mantenere l'igiene personale OPPURE compromissione evidente in tutte le forme di comunicazione (gravi anomalie nella comunicazione verbale e gestuale, marcato isolamento sociale, stupor ...).
10 - 1	Estremamente compromesso. Necessita di costante supervisione (24 ore di assistenza), a causa di un comportamento gravemente distruttivo verso sé o gli altri o per evidenti difficoltà nell'esame di realtà, comunicazione, cognizione, umore, igiene personale.

