

PEI

Piano educativo individualizzato

Garantisce il rispetto e l'adempimento delle norme relative al diritto allo studio degli alunni con disabilità ed esplicita le modalità di sostegno didattico

Cos'è?

Cosa contiene?

Quando viene redatto?

Da chi viene redatto?

Come compilarlo

PEI



Piano Educativo Individualizzato

Cos'è?

Il PEI - Piano Educativo Individualizzato descrive annualmente gli interventi educativi e didattici destinati all'alunno, definendo obiettivi, metodi e criteri di valutazione.

È parte integrante della programmazione educativo-didattica di classe

Cosa contiene?

- finalità e obiettivi didattici
- gli obiettivi educativi,
- di socializzazione
- gli obiettivi di apprendimento riferiti alle diverse aree

- gli itinerari di lavoro (le attività specifiche);
- i metodi, i materiali, i sussidi e tecnologie con cui organizzare la proposta

- l'organizzazione delle risorse (orari e organizzazione delle attività);
- i criteri e i metodi di valutazione;
- le forme di integrazione tra scuola ed extra-scuola.

Quando viene redatto?

Il PEI viene redatto all'inizio di ciascun anno scolastico; è redatto a partire dalla scuola dell'infanzia ed è aggiornato in presenza di nuove e sopravvenute condizioni di funzionamento della persona; è soggetto a verifica e/o integrazione e rimodulazione.

Da chi?

È redatto congiuntamente dalla scuola e dai Servizi (Equipe Psico-Sociosanitaria) con la collaborazione della Famiglia.

Come realizzarlo



Saper realizzare un PEI, non è sempre semplice perché ogni bambino ha bisogno di essere assistito nel modo più corretto e idoneo alla propria personalità.



La sua programmazione avviene tramite una progettazione secondo il sistema ICF (Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute), sviluppato dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS)

Il PEI viene elaborato considerando il Profilo di Funzionamento, avendo particolare riguardo all'indicazione dei **facilitatori** e delle **barriere**, secondo la classificazione ICF dell'OMS;



| FATTORI AMBIENTALI | |
|--|---|
| ... ambiente fisico e sue caratteristiche, il mondo fisico creato dall'uomo, le altre persone, atteggiamenti e valori, sistemi sociali, servizi, politiche, regole e leggi | |
| Facilitatori | Barriere |
| ... fattori che, mediante la loro presenza o assenza, migliorano il funzionamento e riducono la disabilità | ... fattori che, mediante la loro presenza o assenza, limitano il funzionamento e creano disabilità |

| FATTORI AMBIENTALI | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| 1 QUALIFICATORE | |
| Barriera | Facilitatore |
| exxx.0 NESSUNA barriera | exxx+0 NESSUN facilitatore |
| exxx.1 barriera LIEVE | exxx+1 facilitatore LIEVE |
| exxx.2 barriera MEDIA | exxx+2 facilitatore MEDIO |
| exxx.3 barriera GRAVE | exxx+3 facilitatore SOSTANZIALE |
| exxx.4 barriera COMPLETA | exxx+4 facilitatore COMPLETO |
| exxx.8 barriera non specificato | exxx+8 facilitatore non specificato |
| exxx.9 non applicabile | exxx.9 non applicabile |

Consultare il PEI dell'anno precedente, se presente, per consolidare obiettivi, esaminare le modalità di sostegno, le modalità di verifica, gli interventi di inclusione, la valutazione in relazione alla programmazione individualizzata, gli interventi di assistenza, se presenti, svolti dal personale preposto e la proposta delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione

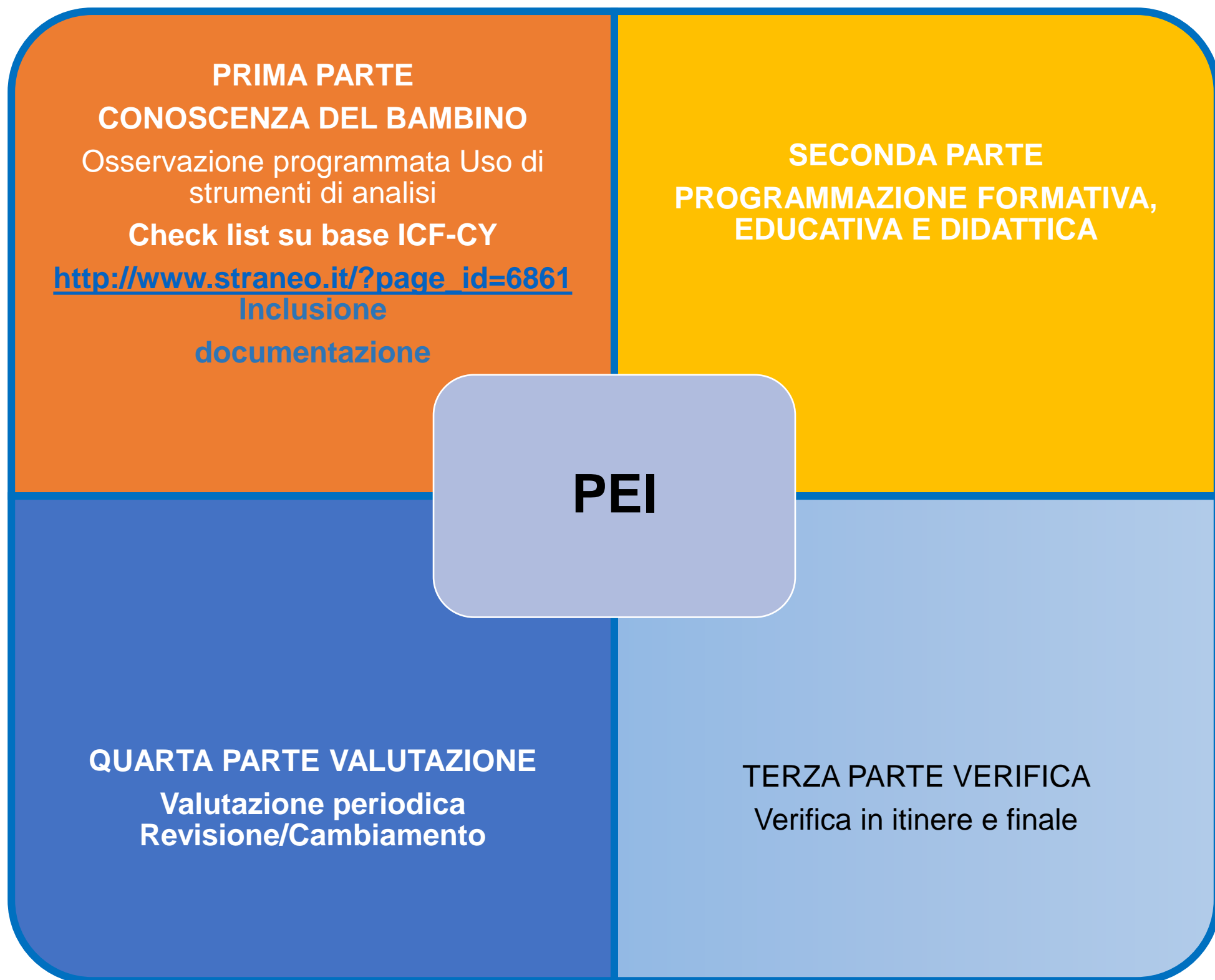
FONDI STRUTTURALI EUROPEI **pon** 2014-2020
 PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-TESE

ISTITUTO COMPRENSIVO "P. STRANEO"
 VIA P. SACCO, 11 - 15121 ALESSANDRIA
 TEL. 0131/346280 - FAX 0131/346315
 C. F. 96034380061 Cod. Univoco PA: UFU2HQ
 e-mail: alic815008@istruzione.it PEC: alic815008@pec.istruzione.it

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO
 (Inserire i dati richiesti)
 Classe.....sezione.....
 a favore dell'alunno/a.....
 nato/a a.....provincia di.....il.....
 residente a.....via...../N.....
 n. telefonico.....
 Scuola e classe di provenienza:.....

(Inserire i dati richiesti)
 Ore settimanali di sostegno fruito nell'anno scolastico 2018./2019:.....
 Ore settimanali di sostegno assegnate nell'anno scolastico 2019./2020:.....
 Ore settimanali di sostegno assegnate nell'anno scolastico 2020./2021:.....

Come compilarlo



ESEMPIO



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



ISTITUTO COMPRENSIVO "P. STRANEO"
VIA P. SACCO, 11 - 15121 ALESSANDRIA
TEL. 0131/346280 - FAX 0131/346315
C. F. 96034380061 Cod. Univoco PA: UFU2HQ

e-mail: alic815008@istruzione.it PEC: alic815008@pec.istruzione.it

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

(Inserire i dati richiesti)

Classe.....sezione.....

a favore dell'alunno/a.....

nato/a a.....provincia di.....il.....

residente a..... via...../N.....

n. telefonico

Scuola e classe di provenienza:

Dati
alunno

(Inserire i dati richiesti)

Ore settimanali di sostegno fruite nell'anno scolastico 2018.. /2019:

Ore settimanali di sostegno assegnate nell'anno scolastico 2019.../2020...:

Ore settimanali di sostegno assegnate nell'anno scolastico 2020 /2021

9
11
18
22

1. QUADRO FAMILIARE

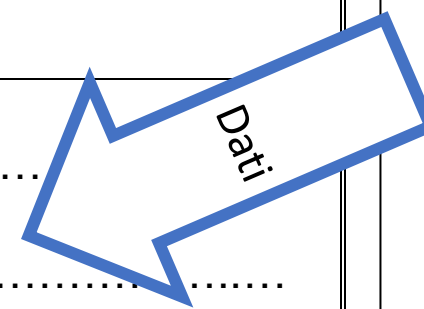
Padre dell'alunno/a *(Inserire i dati richiesti)*

Cognome e nome:

Data di nascita: Luogo di residenza:

Via: Tel.....

Titolo di studio: - Professione:



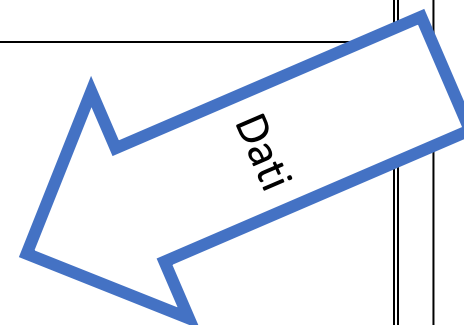
Madre dell'alunno/a *(Inserire i dati richiesti)*

Cognome e nome: ...

Data di nascita: Luogo di residenza:

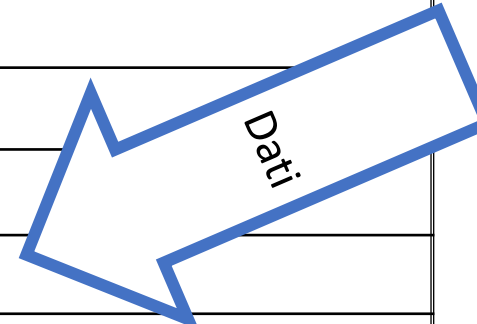
Via: N..... Tel.....

Titolo di studio: - Professione:



Fratelli e sorelle dell'alunno/a *(Inserire i dati richiesti)*

| Cognome e nome | Data di nascita | Titolo di studio | Professione |
|----------------|-----------------|------------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



- In famiglia convivono altre persone: nonni zii cugini altro
- L'alunno non vive in famiglia ma presso:

ESEMPIO

2. PROFILO dell'ALUNNO

ANAMNESI

TIPOLOGIA DELLA DISABILITA'
(Inserire i dati richiesti)

➤ La scuola è in possesso del Profilo ICF comprensivo della diagnosi funzionale

| | |
|--|-----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
|--|-----------------------------|

➤ La scuola è in possesso della sola diagnosi funzionale.....

| | |
|-------|--|
| | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
|-------|--|

Data del rilascio del Profilo ICF.....

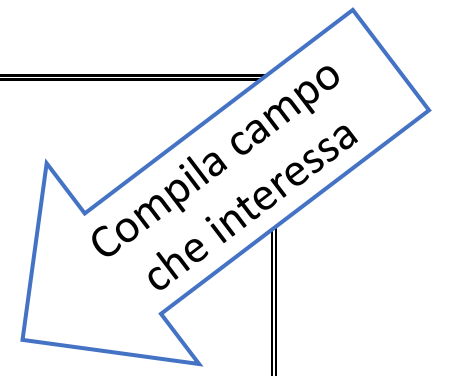
[CLICCA QUI](#)

CARATTERISTICHE FISICHE *(Inserire informazioni utili sullo stato di salute, citando ad esempio: la fonazione, l'armonia stato/ponderale, la presenza di dimorfismi, eventuali compromissioni della funzionalità visiva e/o uditiva, utilizzo di protesi, necessita di ausili tecnologici)*

OSSERVAZIONI

Eventuale frequenza dell'alunno in centri specializzati:

.....ETH.....



Eventuale terapia farmacologia

L'alunno è stato / è seguito dal neuropsichiatra infantile

L'alunno è stato / è seguito dallo psicologo

L'alunno è seguito dai servizio sociali territoriali sì

FUNZIONALITA' PSICOMOTORIA

Buona coordinazione motoria generale sì no

Dominanza laterale: destra sinistra crociata non acquisita

Buona motricità fine sì no

Disgrafia sì no Dislessia sì no

Buona coordinazione spazio-temporale sì no

EVENTUALI INTERVENTI RIABILITATIVI IN ORARIO SCOLASTICO

| Data degli interventi | Tempi | Operatore di riferimento | Modalità | Incontri scuola/operatore ai fini del raccordo |
|-----------------------|----------|--------------------------|----------|--|
| XXXXXXXX | XXXXXXXX | XXXXXXXX | XXXXXXXX | XXXXXXXX |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EVENTUALI INTERVENTI RIABILITATIVI IN ORARIO EXTRASCOLASTICO

| Data degli interventi | Tempi | Operatore di riferimento | Modalità | Incontri scuola/operatore ai fini del raccordo |
|-----------------------|----------|--------------------------|--------------------|--|
| ggmmaa | XXXXXXXX | XXXXXXXX | In classe/rapp.1:1 | XXXXXXXX |
| | | | | |
| | | | | |

CARATTERISTICHE COMPORTAMENTALI *(Inserire informazioni utili sul comportamento quali la gestione dell'emotività, la collaborazione e partecipazione, la dipendenza dall'adulto, la regolarità della frequenza, la motivazione al lavoro scolastico, il grado di impegno e di responsabilità, accettazione delle regole)*

XXXXX frequenta regolarmente, ha un forte senso del "possesso" sia delle persone sia delle cose, per questo va in "crisi" se non trova le persone che si aspetta o se gli vengono sostituite le sue cose. È fortemente iperattivo, non ha nessun senso del pericolo o di ciò che si può o non si può fare, tocca, sposta, taglia, mette in bocca oggetti.....

Ha difficoltà a seguire le regole sia in ambiente scolastico sia in quello familiare.... Non partecipa in maniera intenzionale alla vita di classe, se non richiamato personalmente sembra perso nel suo mondo con lo sguardo assente e poco comunicativo. Non legge la consegna, svolge il lavoro come lo intuisce.... La capacità di attenzione e concentrazione è molto ridotta....

PROFILO DIDATTICO

| Anno scolastico | Scuola frequentata | Classe | Tipo di frequenza (regolare/irregolare) |
|-----------------|--------------------|--------|---|
| XXXXXXXX | infanzia | XXXXX | regolare |
| XXXXXXXX | primaria | XXXXX | regolare |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

DESCRIZIONE DELLA CLASSE

(Inserire il dato richiesto; descrivere la situazione generale della classe; presenza di altri alunni in situazione di handicap o in particolari difficoltà)

.....
 n° 21 alunni della classe
 · 3 alunni con difficoltà di comprensione della lingua italiana
 · 1 EES borderline cognitivo.
 1 alunna cod icd10.F71.
 · 1 alunna cod icd10.F70:
 .

(Livello di integrazione dell'alunno/a con il gruppo classe e con gli operatori scolastici)

.....
 · XXX si adatta alla vita scolastica con difficoltà. Fatica a relazionarsi con le persone soprattutto con i pari. Interagisce in maniera egocentrica e a volte prepotente. Ha difficoltà nelle attività condivise non riuscendo a rispettare i turni, volendo essere il solo protagonista; non accetta le regole e la sconfitta, non controlla le proprie emozioni, manifesta il suo disagio con un atteggiamento oppositivo.

**3. ANALISI DELLA SITUAZIONE DI PARTENZA
SECONDO IL PROFILO DESCRITTIVO DI FUNZIONALITA' DELLA PERSONA**
(Dati principali emersi dal Profilo ICF, utilizzando i descrittori).

FUNZIONI CORPOREE dati ASL

[CLICCA QUI](#)

B1- FUNZIONI MENTALI

B3 – FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO

B4-FUNZIONI NEUROMUSCOLOSCELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO

S-3 STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO

ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE a cura della scuola

[CLICCA QUI](#)

D1- APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE

Non utilizza il gioco simbolico (**d1313. 3**).

D2 – COMPITI E RICHIESTE GENERALI

Non è sufficientemente autonomo nella gestione della routine quotidiana (**d2301. 2**)

D3- COMUNICAZIONE

D4- MOBILITA'

D5- CURA DELLA PROPRIA PERSONA

D6- VITA DOMESTICA

QUALUNQUE ALTRA ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE (con descrittori ICF)

4. PROPOSTA DIDATTICO- EDUCATIVADESCRITTORE ICF: **d1313**

| | |
|------------------|---|
| OBIETTIVI | Utilizzare il gioco simbolico per far conoscere la realtà prospettandola sotto aspetto ludico, minimizzando l'ansia e permettergli di trovare un equilibrio emotivo |
| ATTIVITA' | Far finta di... Utilizzo di simboli, giochi |
| VERIFICA | In itinere In accordo con le verifiche di classe e il team |

DESCRITTORE ICF: **d2301**

| | |
|------------------|--|
| OBIETTIVI | Favorire l'autonomia nella gestione della routine quotidiana |
| ATTIVITA' | Svolgere compiti quotidiani, seguendo una routine prestabilita |
| VERIFICA | In itinere In accordo con le verifiche di classe e il team |

5. ATTIVITA' PROGRAMMATE

| | | | |
|---|---|---|--|
| | ✓ | | |
| Attività di recupero | | Visite guidate | |
| Attività di consolidamento o di potenziamento | | Gite scolastiche | |
| Attività di laboratorio | | Uso di strumenti tecnologici | |
| Attività di classi aperte (per piccoli gruppi) | | Attività di carattere formativo, socializzante (centro ETH) | |
| Attività all'esterno | | Attività di carattere sportivo | |

L'alunno fruisce, su richiesta dei genitori di una riduzione giornaliera delle ore di lezione

sì

no

Se sì in quali giorni?

Di quante ore

Ingresso alle ore:..... Uscita alle ore:.....

6. RACCORDI CON LA FAMIGLIA E COI SERVIZI EDUCATIVI TERRITORIALI

| | |
|--|--|
| INTERVENTO EDUCATIVO SCUOLA FAMIGLIA | |
| Familiari di riferimento | |
| Forme di incontro previste | |
| Aspettative della famiglia, della scuola, degli insegnanti | |

INTERVENTI EDUCATIVI TERRITORIALI

L'alunno fruisce anche di assistenti messi a disposizione da altri Enti, oltre all'insegnante di sostegno? sì no

| | |
|--|---|
| In orario scolastico | Se sì, per n° |
| | Ente erogatore del servizio: . |
| | Tipo di intervento: |
| | Tempi: |
| | Modalità: |
| Nominativo/i dell'assistente/i educatore | |
| In orario extra - scolastico | Se sì, per n° ore a settimana |
| | Ente erogatore del servizio: ... |
| | Tipo di intervento: ... ricreativo..... |
| | Nominativo/i dell'assistente/ educatore |

7. VERIFICA INTERMEDIA (quadrimestrale)

(bisogni rilevati, percorsi attivati e da attivare – obiettivi raggiunti e da raggiungere)

.....
Valutare quali obiettivi raggiunti e quali da consolidare
Fare riferimento anche alla scheda di valutazione 1 quadrimestre
.....
.....
.....

8. RELAZIONE FINALE (giugno)

| DESCRITTORE ICF | obiettivi raggiunti, difficoltà emerse |
|-----------------|---|
| d1313.1 | Migliorato utilizzo del gioco simbolico |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Data, ...15/11/2020.

Il Dirigente scolastico

Prof.sa Raffaella Norese.....

Insegnanti della classe

.....
.....
.....
.....
.....

Insegnante di sostegno

.....

Genitori/tutori

.....

Psicologo/neuropsichiatra

.....

REGIONE PIEMONTE
(allegato B parte 1)

ASL AL - SOC NPI ASL AL

PROFILO DESCRITTIVO DI FUNZIONAMENTO DELLA PERSONA
(ex DIAGNOSI FUNZIONALE)

Nome XXXXXXXXXX Cognome XXXXXXX
nato a XXXXXXX il XXXXXXX
residente a XXXXXX
Scuola di XXXXXXXXXXXX

DIAGNOSI CLINICA

La minore presenta un quadro clinico caratterizzato da ritardo mentale di grado medio (QIT48) con profilo disarmonico tra prove verbali (QIV40) e performance (QIP69) associata a immaturità affettivo relazionale: presenta difficoltà nella relazione con i pari con conseguente tendenza all'isolamento

DIAGNOSI CODIFICATA SECONDO ICD 10 OMS

Asse 1 – disturbi psichiatrici _____
Asse 2 – disturbi specifici sviluppo _____ cod _____
Asse 3 – livello intellettivo Ritardo mentale di media gravità cod F71
Asse 4 – sindromi organiche associate _____ cod _____
Asse 5 – condizioni psicosociali _____ cod _____
Asse 6 – disabilità sociale lieve / moderata / grave / grave e generalizzata / profonda

IDONEITA' ALLA FREQUENZA DELLE STRUTTURE FORMATIVE IN CUI SIANO PREVISTE ATTIVITA' DI LABORATORI (Istituiti Tecnici Professionali ed Artistici e Formazione Professionale) (richiesta in relazione all'incolumità dell'alunno/a – CM 400 del 31/12/91) _____

Diagnosi rilasciata ai sensi della vigente normativa (D.G.R. 34 – 13176 del 1 febbraio 2010), ai sensi della Legge n.122 del 30 luglio 2010 e Legge n.111 del 25 luglio 2011, art. 19 comma 11 il presente documento deve essere integrato da riconoscimento i handicap attraverso commissione INPS

PROFILO DI FUNZIONAMENTO SECONDO ICF OMS

B - FUNZIONI CORPOREE

Entità solo delle menomazioni e/o degli eventuali punti di forza quando significativi delle funzioni corporee (traccia le "checklist PMT")

B1 funzioni mentali Alterazione delle funzioni: intellettive (b117.2), psicosociali globali (b122.2), temperamento e personalità (126.9.2), dell'attenzione (b140.2), appropriatezza e regolazione dell'emozione (b1520.1-b1521.1). Funzioni cognitive di livello superiore: astrazione (b164.2), organizzazione e pianificazione (b1641.2), soluzione di problemi (1646.2). La motivazione ad apprendere (b1252.1, b1301.1) è subordinata alla presenza rassicurante dell'adulto (e360), che la possa incoraggiare e sostenere nell'apprendimento personalizzato.

Clicca qui

B2 funzioni sensoriali _____

B3 funzioni della voce e dell'eloquio _____

B4 funzioni neuromuscoloscheletriche e correlate al movimento _____

B_ altre funzioni _____

S - STRUTTURE CORPOREE

Caratteristiche solo delle menomazioni significative di cui si ha documentata evidenza (traccia le "checklist PMT")

S1 strutture del sistema nervoso _____

S2 occhio, orecchio e strutture correlate _____

S3 strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio _____

S7 strutture correlate al movimento _____

S_ altre strutture _____

Firma del medico specialista

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

Firma dello Psicologo

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

I componenti GDM:

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

D – ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE

Solo l'entità delle limitazioni o gli eventuali punti di forza delle attività e restrizione della partecipazione che appaiono significative per la persona.

La descrizione deve essere fatta nella logica di Performance, Performance 1, e Capacità. In caso di differenze evidenziale i **Fattori Ambientali** che ne sono responsabili.

Traccia la "checklistPMT" e l'allegato "breve elenco dei fattori ambientali"

d1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE

d140.2 imparare a leggere scorrevolmente

d1401.3 acquisire le abilità di pronuncia di tutte le parole scritte; e360+3

d1402.3 acquisire le abilità di comprensione di tutte le parole scritte

d2. COMPITI E RICHESTE GENERALI

d210.2 intraprendere un compito singolo

d161 mantenere l'attenzione per un tempo appropriato

d240 gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico: eseguire azioni semplici o complesse e coordinate per gestire e controllare le richieste di tipo psicologico necessarie per eseguire compiti che comportano significative responsabilità, stress, distrazione e crisi.

d2400 gestire la responsabilità: eseguire azioni semplici o complesse e coordinate per gestire le incombenze dell'esecuzione di un compito e per valutare cosa queste richiedono.

d3. COMUNICAZIONE

d3102.2 comprendere messaggi verbali complessi


d350.2 avviare o mantenere e terminare uno scambio di pensieri e idee attraverso linguaggio verbale, scritto con una o più persone conosciute

d4. MOBILITA'**d5. CURA DELLA PROPRIA PERSONA****d6. VITA DOMESTICA****d7. INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI**

d710.2 interagire con persone in modo contestualmente e socialmente adeguato

d7402.2 entrare in relazione con persone di pari livello

d8. AREE DI VITA PRINCIPALI

d9. VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITA'

CLICCA QUI

1. Ciò che è più importante fare per aiutarmi e come

Punto di vista di chi rappresenta la persona

1. I suoi punti di forza (cosa sa fare, cosa gli piace fare, gli aspetti positivi del suo carattere, ecc.)

Ama disegnare, ritagliare e incollare

Conversa con l'adulto di riferimento cercando di comunicare i suoi pensieri e le sue sensazioni

2. Le sue difficoltà (cosa proprio non riesce a fare, cosa può fare se riceve aiuto, gli aspetti difficili del suo carattere, ecc.)

Mostra difficoltà a rapportarsi con i pari per timidezza e per timore di sentirsi inadeguata e per il linguaggio a volte non strutturato ancora correttamente

Chiede aiuto nello svolgimento delle attività solo a poche compagne e alle insegnanti

A volte si mostra scontrosa per richiedere attenzione

3. Ciò che è più importante fare per aiutarlo e come

Offrirle supporto costante per permetterle di svolgere attività scolastiche con tranquillità

A) LE COSE PIU' IMPORTANTI DA FARE (descritti con categorie ICF)

presenza rassicurante dell'adulto e360

stimolare e rinforzare autostima

B) OBIETTIVI (di carattere generale condivisi ed eventualmente ripartiti in più anni, La specificazione degli obiettivi comprende la sezione risultati attesi. La descrizione degli obiettivi potrebbe essere libera, riportando però riferimento alle categorie ICF)

d140 imparare a leggere scorrevolmente

d1401 acquisire le abilità di pronuncia di tutte le parole scritte; d1402 acquisire le abilità di comprensione di tutte le parole scritte

d210 intraprendere un compito singolo

d3102 comprendere messaggi verbali complessi

d710interagire con persone in modo contestualmente e socialmente adeguato

d171 mantenere l'attenzione per un tempo appropriato

d1660utilizzare le abilità e le strategie generali del processo di lettura

e360+3

Firma del medico specialista

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

Firma dello Psicologo

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

I componenti GDM:

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

(Nome) _____ (Qualifica) _____ (firma) _____

Responsabile S.O.C.NPI _____

il / / _____

[Clicca qui](#)

Le parti inserite nel PEI e nel Profilo di Funzionamento sono vari esempi di compilazione