

ISTITUTO COMPRENSIVO "VINCENZO MONTI"

POLLENZA

Piano Educativo Individualizzato

Anno Scolastico _____

Alunno:

Plesso:

Classe:

Sezione:

Docente di sostegno: _____

Insegnante di classe: _____

Insegnante di classe: _____

Equipe medica: _____

Genitori dell'alunno: _____

Pollenza, lì _____

Prima parte

1. Dati relativi alla persona

Cognome e nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Residente a: _____

Eventuali note: _____

2. Dati scolastici

L'alunno per il presente anno scolastico è iscritto alla classe e sezione: _____

del plesso: _____

Alunni presenti nella sezione: _____ di cui con disabilità: _____

e con Bisogni Educativi Speciali: _____ .

Anno scolastico	Istituto comprensivo	Plesso	Classe sezione	o

3. Note informative:

Assunzione di farmaci: _____

Eventuali altre problematiche di cui tener conto (crisi epilettiche, problemi particolari, allergie, asma...): _____

4. Risorse disponibili

Docente/i di sostegno: ore settimanali _____

Assistente comunale: ore settimanali _____

Collaboratore scolastico: _____

Interventi riabilitativi: _____

Altro: _____

5. Situazione familiare

6. Situazione della classe (Clima generale, attività di gruppo, lavori per classi aperte, presenza di alunni con BES,.....)

7. Informazioni utili (Attività extrascolastiche, punti di forza, giochi preferiti,)

Diagnosi clinica e curriculum sanitario

Diagnosi:

Data della prima diagnosi:

Aggiornamento diagnosi:

Eventuali periodi di ospedalizzazione e/o interventi chirurgici:

Interventi riabilitativi e socio/educativi (Indicare la tipologia e l'Ente):

- pregressi:
- in atto:
- previsti:

Attestazione di handicap

Compromissione delle capacità intellettive	<input type="checkbox"/> nessuna	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> grave
Compromissione del linguaggio	<input type="checkbox"/> nessuna	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> grave
Compromissione delle capacità motorie	<input type="checkbox"/> nessuna	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> grave
Turbe affettive e/o relazionali	<input type="checkbox"/> nessuna	<input type="checkbox"/> media	<input type="checkbox"/> lieve	<input type="checkbox"/> grave