**P.E.I.**

**Circolo Didattico :**

**Anno Scolastico :**

**Scuola primaria:**

**Alunno:**

**Classe:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME,**  **NOME,**  **LUOGO E DATA DI NASCITA**  **DELL’ALUNNO** | **DIAGNOSI FUNZIONALE** | **ANAMNESI**  **FAMILIARE** | **INTERVENTI**  **INDIVIDUALIZZANTI E SOCIALIZZANTI**  **NELL’AMBIENTE EXTRASCOLASTICO ED EXTRAFAMILIARE PER IL PROGETTO DI VITA DELL’ALUNNO** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DURATA DEL TEMPO SCOLATICO, NUMERO DEGLI ALUNNI ED ORGANIZZAZIONE DELLA CLASSE E DELLA SCUOLA FREQUENTATA DALL’ALUNNO** | **INTERVENTI TERAPEUTICI RIABILITATIVI AL S.I.M. O PRESSO ENTI CONVENZIONATI O PRIVATI** | **RISORSE NECESSARIE IN FAMIGLIA** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANALISI DELLA SITUAZIONE INIZIALE** | **ANALISI DELLA SITUAZIONE INTERMEDIA** | **ANALISI DELLA SITUAZIONE FINALE** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INTERVENTI EDUCATIVI PER IL PROGETTO DI VITA DELL’ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP** | **OBIETTIVI INDIVIDUALIZZATI PER IL PROGETTO D’INTEGRAZIONE SCOLASTICA** | **STRATEGIE CHE S’INTENDONO ATTIVARE PER SVILUPPARE LE POTENZIALITA’** |
|  | **AREA DELLA SOCIALIZZAZIONE**  **AUTONOMIA**    **AUTOVALUTAZIONE** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BISOGNI FORMATIVI DELL’ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP** | **MODALITA’ DI VERIFICA DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUATI** | **INCONTRI G.L.H.** |
|  |  |  |

REDATTORI :

INSEGNANTI:

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

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

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

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

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