



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DANTE ALIGHIERI" –
LEONFORTE (EN) Via della Resistenza, 1 – C.A.P: 94013 – Tel.
0935/902541 – E-mail della scuola:

enic82200d@istruzione.it-enic82200d@pec.istruzione.it

Codice scuola:ENIC82200D – Codice fiscale: 91052240867

Sito Web: istitutocomprensivoleonforte.edu.it

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

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

Anno Scolastico 2023/2024



Scuola Primaria



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DANTE ALIGHIERI" –
LEONFORTE (EN) Via della Resistenza, 1 – C.A.P: 94013 – Tel.
0935/902541 – E-mail della scuola:

enic82200d@istruzione.it-enic82200d@pec.istruzione.it

Codice scuola:ENIC82200D – Codice fiscale: 91052240867

Sito Web: istitutocomprensivoleonforte.edu.it

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

VERIFICA FINALE PROPOSTA RISORSE

Anno scolastico:

ALLIEVO:

Classe - Plesso:

11. 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]

--



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DANTE ALIGHIERI" –
LEONFORTE (EN) Via della Resistenza, 1 – C.A.P: 94013 – Tel.
0935/902541 – E-mail della scuola:

enic82200d@istruzione.it-enic82200d@pec.istruzione.it

Codice scuola:ENIC82200D – Codice fiscale: 91052240867

Sito Web: istitutocomprensivoleonforte.edu.it

Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza

Assistenza

<p>Assistenza di base (per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi)</p> <p><i>igienica</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>spostamenti</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>mensa</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>altro</i> <input type="checkbox"/> (<i>specificare.....</i>)</p> <p>Dati relativi all'assistenza di base (nominativi collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria)</p>	<p>Assistenza specialistica all'autonomia e/o alla comunicazione (per azioni riconducibili ad interventi educativi):</p> <p><u>Comunicazione:</u></p> <p><i>assistenza ad alunni/e privi/e della vista</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>assistenza ad alunni/e privi/e dell'udito</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>assistenza ad alunni/e con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo</i> <input type="checkbox"/></p> <p><u>Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:</u></p> <p><i>cura di sé</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>mensa</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>altro</i> <input type="checkbox"/> (<i>specificare</i>)</p> <p>Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (nominativi educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria)</p>
<p><i>Per le esigenze di tipo sanitario si rimanda alla relativa documentazione presente nel Fascicolo dell'alunno/a.</i></p>	
<p>Arredi speciali,</p>	<p>Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo</p>



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DANTE ALIGHIERI" –
LEONFORTE (EN) Via della Resistenza, 1 – C.A.P: 94013 – Tel.
0935/902541 – E-mail della scuola:

enic82200d@istruzione.it-enic82200d@pec.istruzione.it

Codice scuola:ENIC82200D – Codice fiscale: 91052240867

Sito Web: istitutocomprensivoleonforte.edu.it

Ausili didattici, informatici, ecc.)	
---	--

Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo*	Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche svolte, tenuto conto <input type="checkbox"/> del Profilo di Funzionamento e <input type="checkbox"/> del suo eventuale aggiornamento , oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno, si propone - nell'ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 29.12.2020 n. 182 - 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 e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione, per l'anno successivo* * (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017)	Partendo dalle osservazioni descritte nelle Sezioni 4 e 6 e dagli interventi descritti nelle Sezioni n. 5 e 7, tenuto conto del Profilo di Funzionamento e dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno: - 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 182/2020 e dall'Accordo di cui all'art. 3, comma 5 bis del D.Lgs 66/2017- per l'a. s. successivo: tipologia di assistenza / figura professionale _____ per N. ore _____(1).
Eventuali esigenze correlate al trasporto dell'alunno/a da e verso la scuola	
Indicazioni per il PEI dell'anno successivo	Suggerimenti, proposte, strategie che hanno particolarmente funzionato e che potrebbero essere riproposte; criticità emerse da correggere, ecc. _____ _____

(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



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DANTE ALIGHIERI" –
LEONFORTE (EN) Via della Resistenza, 1 – C.A.P: 94013 – Tel.
0935/902541 – E-mail della scuola:

enic82200d@istruzione.it-enic82200d@pec.istruzione.it

Codice scuola:ENIC82200D – Codice fiscale: 91052240867

Sito Web: istitutocomprensivoleonforte.edu.it

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.		