

Adeguamento dell'organico di sostegno alla situazione di fatto

anno scolastico 2022-2023

SCHEDA RIEPILOGATIVA INDIVIDUALE

ISTITUTO COMPRENSIVO MALASPINA MASSA

INFANZIA **PRIMARIA** **SEC. I GRADO** **SEC. II GRADO**

Cognome e nome
nato il
residente a
plesso/sede classe sez.

1.a Diagnosi sanitaria	codice ICD10

1. COMPLESSITA' INDIVIDUALE E DI CONTESTO SCOLASTICO

1.b Sintesi della Diagnosi funzionale

Area linguistica
Area Cognitiva
Area Affettiva

2.
2.

1.c Sintesi del Profilo Dinamico Funzionale e del P.E.I.

Area Cognitiva:
Area affettivo-relazionale:
Area linguistica e della comunicazione:
Area autonomia:

1.d POTENZIALITA' RISULTATI DAL PROFILO DINAMICO FUNZIONALE IN AMBITO:

	scarse	medie	buone
- Cognitivo (apprendimento ed applicazione della conoscenza)			
- Linguistico- comunicativo			
- Emotivo relazionale			
- Motorio-prassico			
- Autonomia			

1.e Nel contesto scolastico l'alunno presenta problematiche più evidenti nelle seguenti aree funzionali

	Accentuate	molto accentuate
1.Area della comunicazione relazionale		
2.Area linguistico-espressiva		
3.Area logico-matematica		
4.Area motorio-prassico		
5.Area sensoriale (vista e udito)		
6.Area cognitiva		
7.Area dell'apprendimento		
8.Area dell'autonomia		

2. ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI PER L'ANNO SCOLASTICO 2019-2020

2.a Caratteristiche classe

La classe è formata da n

3.

3.

2.b Ore frequentate/tempo scuola

L'alunno frequenta

2.c L'alunno segue la programmazione di classe

curricolare

differenziata

2.d L'alunno partecipa ad un progetto specifico per favorire l'integrazione scolastica?

SI NO

Se sì specificare e/o allegare il progetto

2.e ASSISTENZA DI BASE

L'alunno ha bisogno di assistenza di base non continuativa e non specialistica
(a carico della scuola)

SI NO

2.f ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'alunno ha bisogno di assistenza specialistica?

SI NO

Tale necessità risulta anche dalla documentazione sanitaria?

SI NO

Se sì, specificare se l'alunno necessita di intervento

numero ore

- per l'autonomia personale.....
- per la comunicazione.....
- per la relazione.....
- per l'assistenza para-infermieristica.....
- altro (specificare).....

Data