**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SARNO EPISCOPIO**

**Scuola dell’infanzia – Primaria - Secondaria di primo grado**

Via Angelo Lanzetta, 2 – 84087- Sarno (SA) Cod. Mecc. SAIC8BX00B

Cod.Fiscale: 94079370659 - Tel. 081/943020 - FAX: 081/5137373

E-mail: saic8bx00b@istruzione.it Pec: saic8bx00b@pec.istruzione.it Sito web: www.icsarnoepiscopio.edu.it

**PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO**

**per alunni BES - Scuola dell'Infanzia**

 NOME E COGNOME DELL'ALUNNO:

 LUOGO E DATA DI NASCITA:

 SCUOLA:

 SEZIONE :

(specificare 1°-2°-3° anno di frequenza).

 FREQUENZA: regolare

 saltuaria

**INDICATORI GLOBALI DI CRITICITA’**

#  CONDIZIONI FISICHE

Malattie varie, episodiche o croniche SI NO

 (se Si, specificare quali) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

▪ Presenza di certificazioni SI NO

 ▪ Altro

# INDICATORI ESECUTIVI IN AMBITO SCOLASTICO

▪ L’alunno è poco produttivo (fa poco, a volte non inizia il lavoro) SI NO

▪ Ha difficoltà nell’esecuzione del disegno SI NO

▪ L’impugnatura dello strumento grafico è sbagliata SI NO

▪ Non rispetta i margini della coloratura SI NO

▪ Ha difficoltà di coordinazione oculo-manuale SI NO

▪ Ha difficoltà di linguaggio SI NO

▪ Ha scarsa consapevolezza fonologica SI NO

▪ Ha scarsa coordinazione motoria SI NO

▪ Ha difficoltà nell’orientamento spazio-temporale SI NO

▪ Ha difficoltà attentive SI NO

# AREA RELAZIONALE

▪ Difficoltà di autocontrollo SI NO ▪ Problemi comportamentali SI NO

▪ Problemi emozionali SI NO

▪ Scarsa autostima SI NO

▪ Scarsa motivazione e curiosità SI NO

▪ Difficoltà nella relazione fra compagni SI NO

▪ Difficoltà nella relazione con gli insegnanti SI NO

▪ Atteggiamento oppositivo SI NO

 ▪ Stato emotivo con cui affronta la scuola sereno ansioso rifiuto

#  CONTESTO FAMILIARE

▪ Alunno straniero SI NO

▪ Cultura diversa SI NO

 ▪ Altro

# PUNTI DI FORZA DELL’ALUNNO

▪ Attività scolastiche preferite: ..............................................................................................................

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

▪ Interessi:

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

▪ Attività in cui riesce meglio:

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

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

▪ Attività

extrascolastiche:.......................................................................................................................

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

▪ Persone significative e punti di riferimento:

* Nella scuola:

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

* Nella famiglia:

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

* nell’extrascuola:

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

# PUNTI DI FORZA DEL GRUPPO CLASSE

Presenza di un compagno o di un gruppo per:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |

 |  |

▪ Attività didattiche SI NO

▪ Attività ludica SI NO

▪ Attività extrascolastiche SI NO

**I Bisogni Educativi Speciali manifestati dall’alunno/a nell’ambiente scolastico sono relativi a:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Area**  |   |   | SI  | NO  | IN PARTE  |
| **autonomia** | **A****u****t****ono****m****ia** **p****er****sonale** | ▪ controllare gli sfinteri  |   |   |   |
| ▪ curare l’igiene del proprio corpo  |   |   |   |
| ▪ vestirsi da solo  |   |   |   |
| ▪ mangiare da solo  |   |   |   |
|   |  |  |  |
| **Affettivo****-****relazionale** | **Socializzazione** | ▪ superare isolamento  |   |   |   |
| ▪ aggressività  |   |   |   |
| ▪ possedere autocontrollo in situazioni emotive  |   |   |   |
| ▪ rivolgersi ad insegnanti e compagni  |   |   |   |
| ▪ condividere il materiale  |   |   |   |
| ▪ essere di aiuto e saper chiedere aiuto  |   |   |   |
|   |   | ▪ acquisire regole di comportamento  |   |   |   |
| **Sensoriale** | **c****apa****c****i****t****a’** **p****erce****t****t****iv****e****:** | ▪ discriminare a livello uditivo  |  |  |  |
| ▪ discriminare a livello visivo  |   |   |   |
| ▪ discriminare a livello tattile  |   |   |   |
| ▪ discriminare a livello olfattivo  |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| ▪ discriminare a livello gustativo  |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AREA  |   |   | SI  | NO  | IN PARTE  |
| **MOTORIO****-****PRA****SSI****C****A** | **SCHEMA CORPOREO**  | ▪ muoversi nell’ambiente  |   |   |   |
| ▪ muoversi insieme agli altri  |   |   |   |
|  ▪ conoscere lo schema corporeo  |   |   |   |
| ▪ mangiare da solo  |   |   |   |
| **MOTRICITA’ FINE**  | • coordinazione oculo- manuale  |   |   |   |
| **COMUNICAZIONE/LINGUAGGIO** | **COMUNICAZIONE NON VERBALE**  | ▪ rappresentare con immagini situazioni  |   |   |   |
| ▪ Riconoscere, interpretare e  produrre messaggi sonori, visivi e gestuali  |   |   |   |
| ▪ riconoscimento di filastrocche o rime (sillaba finale di parola)  |   |   |   |
|  ▪ segmentazione sillabica (classificazione delle parole per lunghezza)  |   |   |   |
| ▪ identificazione fonema iniziale  |   |   |   |
| ▪ Discriminazione di parole simili foneticamente  |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **area**  |   | si  | no  | In parte  |
| Cognitiva  | **Comunicazione verbale**  |   |   |   |
| ▪ comprendere il linguaggio verbale  |   |   |   |
| ▪ produrre oralmente  |   |   |   |
| **Capacità di attenzione e memoria**  |   |   |   |
| ▪ ascoltare  |   |   |   |
| ▪ concentrarsi  |   |   |   |
| osservare  |   |   |   |
| ▪ ripetere  |   |   |   |
| ▪ ricordare  |   |   |   |
| • portare a termine senza interruzione un compito  |   |   |   |
| **Orientamento spaziale**  |   |   |   |
| ▪ individuare relazioni topologiche  |   |   |   |
| ▪ lateralizzazione  |   |   |   |
| • riconoscere i diversi ambienti e le loro funzioni  |   |   |   |
| **Orientamento temporale**  |   |   |   |
| ▪ individuare e riconoscere successione temporale  |   |   |   |
|   |   |   |   |
| **Capacità logiche**  |   |   |   |
| ▪ analizzare colori e forme  |   |   |   |
| ▪ operare classificazioni  |   |   |   |
| ▪ operare relazioni  |   |   |   |
| ▪ operare seriazioni  |   |   |   |
| Utilizzare il legame sequenziale causa/effetto  |   |   |   |

# AREA DI INTERVENTO SCOLASTICO STRATEGIE METODOLOGICHE E DIDATTICHE

 Creare un clima di apprendimento sereno

 Promuovere l’utilizzo di mediatori didattici facilitanti l’apprendimento (immagini, video)

 Controllo sistematico della comprensione delle consegne

 Privilegiare l’apprendimento esperienziale e laboratoriale

 Gratificare e incoraggiare i successi

 Dividere gli obiettivi in sotto-obiettivi

 Adeguare i tempi di esecuzione

 Eventuale dispensa da attività a elevata componente mnemonica

 Attività di piccolo gruppo

 Circle time

 Cooperative learning

 Peer tutoring

# STRUTTURAZIONE SPAZIALE E TEMPORALE NELLA SEZIONE

 Strutturare i momenti della giornata scolastica che possono rivelarsi critici (entrata, uscita, spostamenti, momenti ricreativi, mensa, palestra...)

 Definire regole sociali di convivenza con forme di rinforzo e di controllo

 Organizzare periodiche turnazioni

 Modificare la disposizione dei banchi in base al tipo di attività in programma

# VERIFICA e VALUTAZIONE

 Osservazione diretta

 Verifiche sistematiche in itinere

 Verifiche informali di gruppo

 Uso di griglie

 forme di semplificazione e facilitazione

 uso di mediatori

**FIRME DEL GRUPPO DI LAVORO**

 **EQUIPE DOCENTI DI SEZIONE:** **GENITORI:**

 ………………………………………………. ………………………………………..

 .…………………………………………… ………………………………………..

…………………………………………….

……………………………………………….

#  DATA: .......................... IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**.............................................**