

# ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "FRANCESCO DEGNI"

Via Calastro, 35 – 80059 TORRE DEL GRECO  
Centralino Sede Centrale Tel 081 8812480 – Fax 081 8812680  
Dirigente Scolastico – D.S.G.A. Tel 081 8497442  
Sede Succursale – Piazza L. Palomba, 6 – Tel. 0818811360 – Fax. 0818811741  
Sede Succursale – Via Cavallo,6 – Tel. 0818812939 – Fax 08119665080  
EMAIL: [nais048006@istruzione.it](mailto:nais048006@istruzione.it) - PEC: [nais048006@pec.istruzione.it](mailto:nais048006@pec.istruzione.it) - Web: [www.isdegni.it](http://www.isdegni.it)

## PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (ART. 7, D. LGS. 13 APRILE 2017, N. 66 e s.m.i.) GLO FINALE

Anno Scolastico \_\_\_\_\_

STUDENTE/ESSA \_\_\_\_\_

codice sostitutivo personale \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Plesso o sede \_\_\_\_\_

### 5. Interventi per lo/a studente/essa: obiettivi didattici, strumenti, strategie e modalità

Verifica conclusiva degli esiti

Data: \_\_\_\_\_

con verifica dei risultati conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti	
---	--

### 7. Interventi sul contesto per realizzare un ambiente di apprendimento inclusivo

Verifica conclusiva degli esiti

Data: \_\_\_\_\_

con verifica dei risultati conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti, insieme con lo/a studente/essa	
---	--

**8.4 . PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E L'ORIENTAMENTO** Legge 30 dicembre 2018, n. 145, art. 1, cc. 784-787  
(a partire dalla classe III)

**Verifica finale**

Data: \_\_\_\_\_

VERIFICA FINALE, con particolare riferimento: 1. al livello di riduzione dei vincoli di contesto e alla loro eventuale permanenza; 2. alla replicabilità dell'attività e alle misure di miglioramento da assumere, sulla base del riscontro dei tutor	Per esempio: L'alunno/a ha svolto regolarmente il Corso obbligatorio sulla Sicurezza nei Luoghi di Lavoro previsto per le classi Terze (8 ore in presenza di formazione generale + 4 ore online di formazione specifica).
---	---

**8.5 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici**

**Verifica conclusiva degli esiti**

Data: \_\_\_\_\_

Con verifica dei risultati didattici conseguiti e valutazione sull'efficacia di interventi, strategie e strumenti riferiti anche all'ambiente di apprendimento.	
---	--

NB: la valutazione finale degli apprendimenti è di competenza del Consiglio di classe	
---	--

## 10.CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

---

**relative all'assolvimento dell'obbligo d'istruzione nella scuola secondaria superiore –  
Solo per le Classi seconde (D.M. n. 139/2007 e D.M. 9/2010)**

COMPETENZE DI BASE E RELATIVI LIVELLI RAGGIUNTI
---

<p><b>NOTE ESPLICATIVE</b> che rapportino il significato degli enunciati relativi alle Competenze di base e ai livelli raggiunti da ciascuno/a studente/essa, agli obiettivi specifici del Piano Educativo Individualizzato, anche in funzione orientativa per il proseguimento degli studi di ordine superiore ovvero per l'inserimento nel mondo del lavoro.</p>
--

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

## 11. Verifica finale/Proposte per le risorse professionali e i servizi di supporto necessari

<p>Verifica finale del PEI.</p> <p>Valutazione globale dei risultati raggiunti (con riferimento agli elementi di verifica delle varie Sezioni del PEI), tenuto conto del principio di autodeterminazione dello/a studente/essa</p>	<p>In sintesi, gli interventi didattici nelle varie dimensioni e sul percorso curricolare sono da ritenersi soddisfacenti in tutte le discipline in quanto tutti gli obiettivi e i livelli di competenza sono stati raggiunti.</p> <p><b>OPPURE</b></p> <p>In sintesi, gli interventi didattici nelle varie dimensioni e sul percorso curricolare sono da ritenersi non completamente soddisfacenti. L'alunno/a non è riuscito a conseguire i livelli di competenze programmati nelle seguenti discipline (o ambiti):</p> <p><b>OPPURE</b></p> <p>In sintesi, gli interventi didattici nelle varie dimensioni e sul percorso curricolare sono da ritenersi non soddisfacenti. L'alunno/a non è riuscito a conseguire i livelli di competenze programmati nella quasi totalità delle discipline.</p>
--	---

### Aggiornamento delle condizioni di contesto e progettazione per l'a.s. successivo [Sez. 5-6-7]

Sono necessari interventi sul contesto?

no

sì. Quali? .....

## 1. Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la

### frequenza Assistenza

<p>Assistenza di base (<b>per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi</b>)</p> <p>igienica <input type="checkbox"/></p> <p>spostamenti <input type="checkbox"/></p> <p>mensa <input type="checkbox"/></p> <p>altro <input type="checkbox"/> (specificare..... )</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 (<b>per azioni riconducibili ad interventi educativi</b>):</p> <p><u>Comunicazione:</u></p> <p>assistenza a studenti/esse privi della vista <input type="checkbox"/></p> <p>assistenza a studenti/esse privi dell'udito <input type="checkbox"/></p> <p>assistenza a studenti/esse con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo <input type="checkbox"/></p> <p><u>Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:</u></p> <p>cura di sé <input type="checkbox"/></p> <p>mensa <input type="checkbox"/></p> <p>altro <input type="checkbox"/> (specificare.....)</p> <p>Dati relativi agli interventi educativi all'autonomia e alla comunicazione (nominativi educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria)</p>
---	--

Per le esigenze di tipo sanitario si rimanda alla relativa documentazione presente nel Fascicolo del/dello studente/essa.

Arredi speciali, Ausili didattici, informatici, ecc.	<p><i>Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo</i></p> <p>CANCELLARE LE VOCI CHE NON SERVONO O AGGIUNGERE QUELLE NECESSARIE</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- banchi speciali;</li><li>- sedie attrezzate;</li><li>- stabilizzatori;</li><li>- supporti per l'igiene,</li><li>- interruttori e sensori speciali,</li><li>- ausili per il controllo ambientale,</li><li>- adattamenti e accessori per migliorare la presa;</li><li>- supporti d'avambraccio per consentire attività manuali,</li><li>- ausili per la mobilità personale (dispositivi di sollevamento, percorsi tattili, informazioni acustiche, etichette in braille, mappe a rilievo),</li><li>- computer,</li><li>- tablet,</li><li>- hardware e software .....,</li><li>- sistemi simbolici, icone o materiali visivi,</li><li>- ausili per la comunicazione aumentativa e alternativa,</li><li>- siti web accessibili,</li><li>- siti web compatibili con software per facilitare la lettura e la comunicazione,</li><li>- ausili per l'esercizio e lo sviluppo dell'attenzione, della memoria, delle abilità di sequenzializzazione e di classificazione, di risoluzione di problemi, per il ragionamento induttivo/deduttivo,</li><li>- ausili per l'apprendimento della lettura e scrittura, per la codifica e decodifica del linguaggio scritto,</li><li>- ausili per il calcolo o per elaborazioni matematiche, aritmetiche e geometriche;</li><li>- ausili per l'apprendimento di abilità artistiche e grafiche;</li><li>- materiale didattico analogico o digitale per potenziare l'autonomia e l'organizzazione dei contenuti (mappe concettuali e mentali, organizzatori anticipati e diagrammi di flusso)</li></ul>
--	--

Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo*	<p>Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche svolte, <b>tenuto conto</b> <input type="checkbox"/> <b>del Profilo di Funzionamento</b> e <input type="checkbox"/> <b>del suo eventuale aggiornamento</b>, oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno:</p> <p>si propone, nell'ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 29.12.2020, n. 182 il fabbisogno di ore di sostegno.</p> <p>Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo _____</p> <p>con la seguente motivazione:.....</p>
---	---

<p>Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base e delle risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione, per l'anno successivo*</p> <p>* (Art. 7, lettera d) D.Lgs 66/2017)</p>	<p>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:</p> <p>- si indica il fabbisogno di risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nel modo seguente.....</p> <p>- si indica, come segue, il fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione - nell'ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale 182/2020 e dall'Accordo di cui all'art. 3, comma 5bis del D.Lgs 66/2017 e s.m.i. - per l'a. s. successivo:</p> <p>tipologia di assistenza / figura professionale _____</p> <p>per N. ore _____(1).</p>
<p>Eventuali esigenze correlate al trasporto dello/a studente/essa da e verso la scuola</p>	
<p>Indicazioni per il PEI dell'anno successivo</p>	<p>Suggerimenti, proposte, strategie che hanno particolarmente funzionato e che potrebbero essere riproposte; criticità emerse da correggere, ecc.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

(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

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 e relativo fabbisogno, per l'anno scolastico successivo, è stata approvata dal GLO

in data \_\_\_\_\_ come risulta da verbale n. \_\_\_ allegato

## 2. Composizione del GLO - Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione

Art. 15, commi 10 e 11 della L. 104/1992 (come modif. dal D.Lgs 96/2019)

Nome e Cognome	*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO	Firma
	Dirigente Scolastico	
	Coordinatrice per le Attività di Sostegno	
	Coordinatore di Classe e docente di	
	Studente	
	Padre	
	madre	

	Medico dell'Unità multidisciplinare di Valutazione dell'ASL o altre	
--	---	--

	figure mediche professionali individuate dalla famiglia	
	Pedagogista	
	Assistente all'autonomia	
	Docente di Sostegno	
	Docente di Sostegno	
	Docente di Sostegno	
	Docente Chimica	
	Docente Matematica/Fisica	
	Docente Lingua inglese	
	Docente Filosofia	
	Docente Storia dell'arte	
	Docente Scienze motorie	
	Docente Religione Cattolica o Alternativa alla religione cattolica	