**ALLEGATO B**

**EVENTUALE REVISIONE DEL PEI**

*(La numerazione dei punti rimanda alle sezioni del PEI. Compilare le voci di interesse ed eliminare quelle non oggetto di revisione)*

**A.S. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Osservazionisull’alunno/aperprogettaregliinterventidisostegnodidattico**

Revisione in merito a:

* Puntidiforzasuiqualicostruiregliinterventieducativie didattici

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione | Dimensionedellarelazione,dell’interazioneedellasocializzazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione | Dimensionedellacomunicazioneedellinguaggio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione | Dimensionedell’autonomiaedell’orientamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione | Dimensionecognitiva,neuropsicologicaedell’apprendimento:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **Interventiperl’alunno/a:obiettivieducativiedidattici,strumenti,strategieemodalità**

Revisione in merito a:

1. Dimensione:RELAZIONE/INTERAZIONE/SOCIALIZZAZIONE**→***sifacciariferimentoallasferaaffettivo-relazionale,considerandol’areadelsé,ilrapportoconglialtri,lamotivazioneversolarelazioneconsapevole,ancheconilgruppodeipari,leinterazionicongliadultidiriferimentonelcontestoscolastico,lamotivazioneall’apprendimento*

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione |  |

1. Dimensione:COMUNICAZIONE/LINGUAGGIO**→***sifacciariferimentoallacompetenzalinguistica,intesacomecomprensione del linguaggioorale,produzioneverbaleerelativousocomunicativodellinguaggioverbaleodi linguaggialternativio integrativi;s iconsiderianchela dimensionecomunicazionale,intesacomemodalitàdi interazione,presenza etipologia dicontenutiprevalenti,utilizzodimezziprivilegiati.*

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione |  |

1. Dimensione:AUTONOMIA/ORIENTAMENTO**→***sifacciariferimentoall'autonomiadellapersonaeall'autonomiasociale,alledimensionimotorio-prassica(motricitàglobale,motricitàfine,prassiesempliciecomplesse)esensoriale(funzionalitàvisiva,uditiva,tattile)*

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione |  |

1. Dimensione COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA E DELL'APPRENDIMENTO*→capacitàmnesiche,intellettiveeorganizzazionespazio-temporale;livellodisvilupporaggiuntoinordineallestrategieutilizzateperlarisoluzionedicompitipropriperlafasciad’età,aglistili cognitivi,allacapacitàdiintegrarecompetenzediverseperlarisoluzionedicompiti,allecompetenzedilettura,scrittura,calcolo,decodificaditestiomessaggi*

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione |  |

1. **Osservazionisulcontesto:barriereefacilitatori**

Revisione in merito a:

Osservazioni**nelcontestoscolastico**conindicazionedelle**barriereedeifacilitatori**aseguito dell’osservazionesistematicadell’alunno/aedellaclasse.

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione |  |

1. **Interventisulcontestoperrealizzareunambientediapprendimentoinclusivo**

Revisione in merito a:

Obiettivieducativiedidattici,strumenti,strategieemodalitàperrealizzareunambientediapprendimentonelledimensionidellarelazione,dellasocializzazione,dellacomunicazione,dell'interazione,dell'orientamentoedelleautonomie,anchesullabasedegliinterventidicorresponsabilitàeducativaintrapresidall’interacomunitàscolasticaperilsoddisfacimentodeibisognieducativiindividuati.

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione |  |

1. **Interventisulpercorsocurricolare**

Revisione in merito a:

* Interventieducativi,strategie,strumentinellediverseareedisciplinari
* Progettazione disciplinare
* Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione |  |

1. **Organizzazionegeneraledelprogettodiinclusioneeutilizzodellerisorse**

Revisione in merito a:

* Orariosettimanale
* Risorse e progetti scolastici
* Attività extrascolastiche

|  |  |
| --- | --- |
| Specificareipuntioggettodieventualerevisione |  |

**Il PEI è revisionato dal GLO composto come segue:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NomeeCognome | \*specificareaqualetitolociascuncomponenteintervienealGLO | FIRMA |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**