

**PREVISIONE DELLE RISORSE NECESSARIE PER L'INTEGRAZIONE
PER L'ANNO SCOLASTICO SUCCESSIVO (20 /20)**

Scheda da inviare all'U.S.P. per richiedere i posti di sostegno in deroga e alle U.O. per la Disabilità dei
Distretti ULSS per richiedere il personale addetto all'assistenza

DATI RELATIVI ALL' ALUNNO			
Cognome	Nome	Sesso	M F
Data di nascita	Luogo di nascita	Nazionalità	ITALIANA <input type="checkbox"/> ALTRA <input type="checkbox"/>
Scuola che frequenterà		Classe e sezione che frequenterà	

DOCUMENTAZIONE POSSEDUTA DALL' ALUNNO		
Diagnosi Funzionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	in data _____
Profilo Dinamico Funzionale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	in data _____
Piano Educativo Individualizzato	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	in data _____
Programmazione Individualizzata	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	in data _____
INCONTRI AVUTI CON I SERVIZI ULSS NELL' ANNO SCOLASTICO IN CORSO:		
<input type="checkbox"/> 0 incontri	<input type="checkbox"/> 1 incontro	<input type="checkbox"/> 2 incontri <input type="checkbox"/> più di 2 incontri

PER LE SCUOLE DELL' INFANZIA, PRIMARIE E SECONDARIE DI 1° GRADO

N° ORE DI SOSTEGNO	
Anno precedente ore _____	Anno 20 /20 ore RICHIESTE _____
N° ORE ADDETTO ALL' ASSISTENZA	
Anno precedente ore _____	Anno 20 /20 ore RICHIESTE _____
N° ORE ALTRI OPERATORI (lettori-ripetitori o altri)	
Anno precedente ore _____	Anno 20 /20 ore RICHIESTE _____

PER LE SCUOLE SECONDARIE DI 2° GRADO

N° ORE DI SOSTEGNO	
Anno precedente ore _____	AREA/E _____
Anno 20 /20 ore RICHIESTE _____	AREA/E _____
N° ORE ADDETTO ALL' ASSISTENZA	
Anno precedente ore _____	Anno 20 /20 ore RICHIESTE _____
N° ORE ALTRI OPERATORI (lettori-ripetitori o altri)	
Anno precedente ore _____	Anno 20 /20 ore RICHIESTE _____
L' alunno segue una programmazione:	
<input type="checkbox"/> curriculare	<input type="checkbox"/> differenziata

PREVISIONE DELLE RISORSE NECESSARIE PER L'INTEGRAZIONE

IN BASE ALLE CARATTERISTICHE DELL'ALUNNO

Per gli interventi educativo/didattici programmati, il gruppo interprofessionale (scuola - ULSS) chiede:
N° _____ ore di sostegno finalizzate a:

- ☐ bisogni speciali di contenimento di comportamenti pericolosi per sé e per gli altri (tentativi di fuga, aggressioni fisiche, condotte autolesive, ...).
- ☐ Bisogni speciali di garanzia di un ambiente consono all'apprendimento (comportamenti disturbanti dell'alunno in classe che compromettano l'apprendimento dei compagni)
- ☐ Mediazione nell'apprendimento e nella relazione (strutturazione di materiali e applicazione di metodologie didattico/educative speciali e differenziate)
- ☐ Realizzazione di percorsi di semplificazione rispetto a quelli della classe, mantenendone gli obiettivi minimi
- ☐ Progetti specifici per l'integrazione dell'alunno (Alternanza Scuola Lavoro, orientamento, cooperative learning, didattica laboratoriale, ecc.)

SPECIFICARE _____

- ☐ Altro _____

L'assegnazione di un addetto all'assistenza, con intervento finalizzato a:

Assistenza all'autonomia personale:

- ☐ accompagnamento per gli spostamenti
- ☐ assistenza per l'igiene personale
- ☐ assistenza per l'alimentazione

Ausili (specificare) _____

Altro (specificare) _____

L'assegnazione di ore altri soggetti che operano nella scuola (educatori, ripetitori-lettori, operatori scolastici, ecc.)

SPECIFICARE _____

finalizzate a: _____

GRADO DI COMPROMISSIONE CLINICA (segnalato nella certificazione o da chi stende la Diagnosi Funzionale)

☐ **Lieve**

☐ **Medio**

☐ **Alto**

PREVISIONE DELLE RISORSE NECESSARIE PER L'INTEGRAZIONE

IN BASE ALLE CARATTERISTICHE DEL CONTESTO

- N° alunni previsti nella classe in cui l'alunno è iscritto: _____
- Altri alunni con disabilità nella classe **NO** **SI** quanti: _____
- N° ore di frequenza dell'alunno: _____
- N° ore di compresenza degli insegnanti curricolari (escluso sostegno) che saranno dedicate all'integrazione: _____
- Altre risorse professionali di cui la scuola dispone per l'integrazione (tirocinanti, volontari, esperti esterni, psicopedagoga, ecc.). Specificare: _____

- Continuità didattica dei docenti nella classe dell'alunno: _____

- Presenza personale ATA: n° unità _____ sesso _____
N° unità specializzate nell'attività con persone con disabilità: _____
- Altre informazioni ritenute utili alla quantificazione delle risorse da assegnare:

Firma del Dirigente Scolastico

_____, il _____