

La gestione della documentazione: certificazione, diagnosi, PEI

20 dicembre 2018

Prof. Flavio Dal Bosco
Docente di sostegno

Gli attori principali



Gruppi di Lavoro di Istituto (GLHI L. 104/92)

Presso ogni Scuola è costituito il Gruppo di Studio e di Lavoro previsto dall'art. 15, comma 2 della Legge 104/92.

Il compito di promuovere e coordinare i progetti e le iniziative educativo-culturali, messe in atto dalla Scuola per favorire l'inclusione e di verificarne l'efficacia.



proponere **linee e iniziative** inclusive al Collegio Docenti, il quale ne dovrà tener conto nell'elaborazione del **Piano Annuale Inclusività (PAI)** e del **Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF)**;

Gruppo di Lavoro Handicap Operativo (GLHO L. 104/92)



Ai sensi dell'art.15 comma 2 della L.104/92, per ogni alunno con disabilità è istituito un Gruppo di Lavoro Handicap Operativo **composto da:**

- il Dirigente Scolastico (o un suo delegato);
- tutti i docenti responsabili degli insegnamenti e delle attività educative riferite all'alunno
- gli specialisti dei Servizi Sanitari;
- gli operatori socio-sanitari dei Servizi territoriali (ove assegnati);
- il personale messo a disposizione della Provincia nel caso di alunni con disabilità sensoriale;
- i genitori dell'alunno con disabilità;
- eventuali altri soggetti autorizzati dal Dirigente Scolastico coinvolti nel processo di inclusione.



Il Gruppo Operativo **ha il compito:**

- di predisporre il Profilo Dinamico Funzionale e il **Piano Educativo Individualizzato** e di verificarne l'attuazione e l'efficacia;
- di operare nella logica della continuità scolastica, sociale e lavorativa dell'alunno **individuando le prospettive di sviluppo del suo Progetto di Vita.**

NB: di ogni riunione viene redatto, a cura della scuola, un verbale che viene conservato nel fascicolo personale dell'alunno.

PEI = Progetto di Vita

U. V. M. D.

Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale



L'individuazione degli alunni con disabilità

Il Verbale di Accertamento è l'atto formale indispensabile

per l'attivazione di tutte le forme di sostegno previste dalla L. 104/92 per gli alunni con disabilità.

Il periodo di validità è sempre espressamente indicato in ciascun Verbale di Accertamento.

Il rinnovo degli accertamenti sarà effettuato dall'UVMD **su richiesta della Famiglia**, con modalità e tempi analoghi a quelli del primo accertamento.

**VERBALE DI ACCERTAMENTO PER L'INDIVIDUAZIONE DELL'ALUNNO IN
SITUAZIONE DI HANDICAP AI SENSI DEL DPCM N. 185 DEL 23 FEBBRAIO 2006**

Cognome			Nome		
Nato a			Il		
Residente a	Cap		Via		Nr.
Codice fiscale					
Data di presentazione della domanda					
Da parte di					In qualità di
Iscrizione per l'anno scolastico					
Presso la:	<input type="checkbox"/> scuola dell'infanzia, alla sezione <input type="checkbox"/> scuola sec. 1° grado, alla classe <input type="checkbox"/> scuola sec. 2° grado, alla classe				
Ente certificatore	<input type="checkbox"/> Nuova certificazione <input type="checkbox"/> Rinnovo				

L'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, riunita in data _____, esaminata e valutata la documentazione prodotta

ATTESTA

Diagnosi principale	Codice ICD10
Patologie associate	Codice ICD10
La patologia risulta essere: <input type="checkbox"/> fisica <input type="checkbox"/> sensoriale <input type="checkbox"/> stabilizzata <input type="checkbox"/> psichica <input type="checkbox"/> plurima <input type="checkbox"/> progressiva	

È in possesso di documentazione relativa al riconoscimento della certificazione di handicap con connotazione di gravità (art.3, comma 3, legge 104/92) SI NO

Il presente accertamento è valido

per anni 1 2 3 4 5 scade nell'a. s.

fino al compimento del ciclo di studi

infanzia primaria sec. 1° grado sec. 2° grado

Firme componenti della Unità di Valutazione Multidimensionale

Responsabile _____
 Componente _____
 Componente _____
 Componente _____



Codice ICD10	Patologia	Criteri individuati
F70/F73	Ritardo mentale	Si certificano i Q.I. tot. < 70, avendo attenzione a utilizzare il codice numerico che specifica l'eventuale grado della compromissione comportamentale. Deve essere indicata in via primaria l'eziologia, dove conosciuta (diagnosi sindromica). In caso di ritardo mentale primitivo, dove l'eziologia non è conosciuta, si indica come "Ritardo mentale".
F78	Ritardo mentale d'altro tipo	Si usa per diagnosticare soggetti in cui la valutazione del grado di ritardo mentale per mezzo delle abituali procedure è resa particolarmente difficile o impossibile a causa di deficit sensoriali o fisici e nei soggetti con gravi disturbi del comportamento.
F79	Ritardo mentale non specificato	Si usa per diagnosticare soggetti in cui è evidente il ritardo mentale ma l'informazione non è sufficiente perché il soggetto sia assegnato ad una delle categorie precedenti.
F80	Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio	Si certificano: <ul style="list-style-type: none"> • Il Disturbo del linguaggio espressivo (F80.1) grave (marcatamente al di sotto del livello atteso dall'età mentale); • Il Disturbo della comprensione del linguaggio (F80.2) medio/grave (marcatamente al di sotto del livello atteso dall'età mentale); • Afasia acquisita con epilessia (F80.3). La presenza di concomitanze borderline cognitive (da 70 a 79) può essere segnalata con il codice R41.83 (come patologia associata). La patologia primaria è il disturbo di linguaggio.
F81	Disturbi evolutivi specifici	Tutte le situazioni di disturbo specifico di apprendimento si diagnosticano secondo i termini della L. 170/2010. L'indicazione della certificabilità, in questa definizione diagnostica, solo per gli F81.0 deve considerare i seguenti criteri: <ol style="list-style-type: none"> 1. se in comorbilità severa; 2. se associata a disturbo di comprensione da ascolto (F80.2).
F82	Disturbo evolutivo specifico della funzione motoria	Si usa in presenza di goffaggine, disprassia e comprende importanti difficoltà visuo-spaziali. Deve essere molto compromessa la coordinazione motoria, rilevata con appositi strumenti valutativi. Deriva in genere da una valutazione neurologica. Comprende anche la sindrome non verbale con prevalente compromissione degli aspetti visuo-spaziali.
F83	Disturbi evolutivi specifici misti	Si può certificare e va utilizzato quando è presente una associazione di disturbi evolutivi specifici dell'eloquio/linguaggio, delle capacità scolastiche e/o della funzione motoria, ma in cui nessun disturbo prevale in maniera tale da costituire la diagnosi principale.
F84	Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico	Si certificano. Appare opportuno sottolineare la necessità di indicare la tipologia del disturbo indicando l'elemento numerico dopo il punto (F84.0, F84.1, ecc.).
F90	Disturbo dell'attività e dell'attenzione	
F98.8	Disturbo da deficit di attenzione/iperattività, tipo con disattenzione predominante	La certificazione può essere proposta nel caso di comorbilità.

Documenti prodotti dai Servizi:

- a) Verbale di accertamento/Certificazione Clinica;
- b) **La Diagnosi Funzionale;**
- c) Eventuale altra documentazione clinica



Diagnosi Funzionale

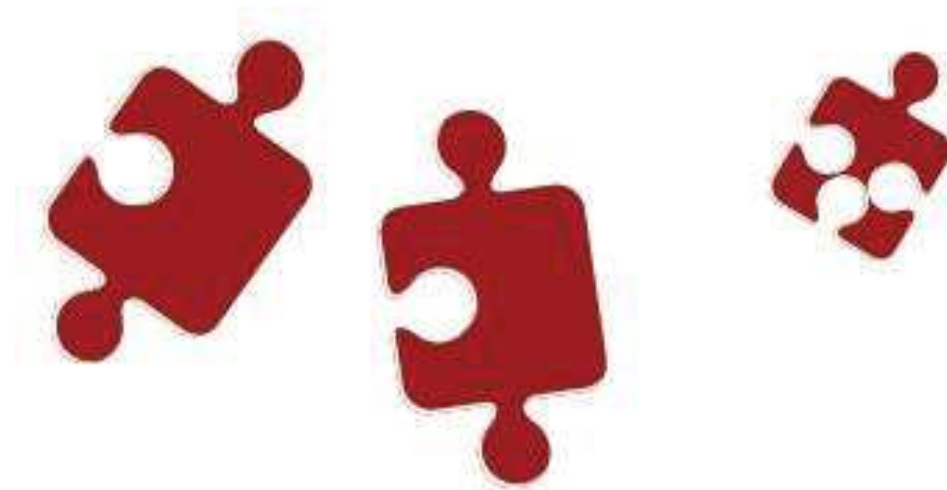
Per Diagnosi Funzionale (DF) si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno con disabilità.

DIAGNOSI FUNZIONALE

(Art. 3 D.P.R. 24.2.94)

Cognome				Nome		
Nato a				Il		
Residente a	Cap			Via		
Codice fiscale				Nr.		

AREA COGNITIVA	
Livello di sviluppo (Rif. ICF b117)	
Capacità di integrazione delle competenze (Rif. ICF b164)	
AREA NEUROPSICOLOGICA	
Memoria (Rif. ICF b144)	
Attenzione (Rif. ICF b140)	
Organizzazione spazio-temporale (Rif. ICF b114)	
AREA DEGLI APPRENDIMENTI	
Letture (Rif. ICF d140; d166)	
Scrittura (Rif. ICF d145; d170)	
Calcolo (Rif. ICF d150; d172)	
AREA LINGUISTICO/COMUNICATIVA	
Comprensione (Rif. ICF d310; d315; d320; d325)	
Produzione (Rif. ICF d330; d335)	
Altri linguaggi alternativi (Rif. ICF d340; d360)	
AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE	
Funzioni emozionali (Rif. ICF b152)	
Rapporto con gli altri (Rif. ICF d710; d720; d880; d160)	
AREA MOTORIO-PRASSICA	
Motorietà globale (Rif. ICF b760; b770; d410; d445; d450; d455; d460; d465)	
Motorietà fine (Rif. ICF d440)	
AREA SENSORIALE	
Vista, grado di deficit (Rif. ICF b1561)	
Udito, grado di deficit (Rif. ICF b1560)	
Tatto (Rif. ICF b265)	
AREA DELL'AUTONOMIA	
Personale (Rif. ICF d210; d220; d230)	
Sociale (Rif. ICF d470)	



PEI

Piano Educativo Individualizzato

Ciascuno in base alla propria esperienza e coerentemente con le informazioni desunte dalla Diagnosi Funzionale



Si definiscono:

- le **finalità e gli obiettivi** formativi, educativi e didattici **personalizzati** riferiti alle diverse aree e perseguibili nell'anno, in relazione ai percorsi curriculari previsti per la classe;
- gli operatori coinvolti, le modalità di intervento, i sussidi e i materiali, le risorse territoriali;
- tempi e modalità di verifica;
- i criteri e i metodi di valutazione, comprese eventuali modalità di equipollenza delle prove nelle scuole secondarie di 2° grado;



Analizziamo insieme il seguente modello:



ISTITUTO COMPRENSIVO 7 STADIO
Via Scanzibelli, 18 - 37139 Verona - Tel 045 8198341 - Fax 045 8191199
e-mail: VIC047003@istruzione.it - ic7stadio@istruzione.it - VIC047003@pec.istruzione.it
sito: www.ic7stadio.it - Codice Fiscale: 02184620234

CTI - INSIEME PER L'INTEGRAZIONE, VERONA OVEST

PEI PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

ANNO SCOLASTICO:

ALUNNO:

SCUOLA:

CLASSE / SEZIONE:

- INFANZIA PRIMARIA
 SECONDARIA

PEI elaborato a cura del Gruppo Docenti Referenti CTI Insieme per l'Integrazione- Verona Ovest:
Giovale F., Mazzanti L., Raccagni G., Sgarbati O., Dussin B., Olivieri M., Vaccaro M., Guzzi D., Rizzoli F.,
Basouletto M., Malcovoli C., Ferrar M., Longo C., Zecchini V.
Coordinatrice Gruppo ins. Susanna Zago

CRITERI ADOTTATI

- 1) Osservare e porre attenzione sulle **FUNZIONALITA'** : su cosa sa fare un allievo da solo . Utilizzare la resilienza.
- 2) Utilizzo della narrazione per la compilazione da cui emergano peculiarità, caratteristiche e funzionalità.
- 3) Mantenere integra la storia di vita dell'alunno, integrandola annualmente.
- 4) Utilizzare un supporto ad anelli con separatori per favorire lo spostamento delle pagine e l'utilizzo dei fogli che interessano la situazione dell'alunno.
- 5) Compilazione solo delle parti che interessano la situazione dell'allievo.

Parte prima:

CONOSCENZA DELL'ALUNNO

(completare solo le parti che interessano)

CONTESTO SOCIO-FAMILIARE

	SI	NO
L'alunno vive in famiglia?		Se no, dove?
Frequenta regolarmente la scuola?		Se no, perché?
Arriva a scuola da solo?		Se no, come? <input type="checkbox"/> Accompagnato, da <input type="checkbox"/> Pullman <input type="checkbox"/> Altro
Nel pomeriggio frequenta altre strutture pubbliche e/o private?		Se si, quali? <input type="checkbox"/> Rieducative <input type="checkbox"/> Formativo –didattiche <input type="checkbox"/> Sportive <input type="checkbox"/> Altro
Frequenta associazioni extra-scolastiche?		Se si, quali?
E' possibile concordare un "patto formativo con la famiglia?"		DESCRIZIONE del grado di realizzazione.

PRESENTAZIONE DELLA SITUAZIONE

CERTIFICAZIONE

RILASCIATA DA:

IN DATA :

Dati diagnostici: (vedere certificazione medico psicologica o relazione specialistica)

CONTENUTO:



Indicare chi ha redatto la diagnosi:

Diagnosi funzionale redatta da:

(allegare copia documento)

In data:

SITUAZIONE SANITARIA: cure particolari

.....

SINTESI CONOSCITIVA DI INIZIO D'ANNO

“COSA SA FARE DA SOLO” DESCRIZIONE FUNZIONALE

Elaborazione Dei dati diagnostici e delle osservazioni sistematiche da parte del gruppo di lavoro misto
(L.104/92 art. 12)

La relazione tiene conto delle **AREE INDICATE**
prese in considerazione a seconda della situazione del ragazzo.

Stendere la relazione solo relativamente alle aree che interessano l'alunno.

AREE DI RIFERIMENTO

(sono indicate, alcune parole chiave a cui riferirsi per la descrizione funzionale nelle parti seguenti del PEI)

AREA SENSORIALE

1. Funzioni sensoriali
Livelli di funzionalità uditiva – visiva, ecc....
2. Preferenze
Gusti personali: cibi, musiche, materiali, odori, colori, immagini, libri, giocattoli.....

AREA MOTORIO-PRASSICA

1. Sviluppo percettivo e senso-prassico
motricità globale – motricità fine – prassie semplici e complesse – schema corporeo-lateralizzazione-coordinazione, prassie imitative, percezione dello spazio fisico, manualità,.....
2. Autocontrollo
del movimento - del gesto.....

AREA DELL'AUTONOMIA

1. Adattamento all'ambiente
Uso dei locali, degli arredi , dei sussidi; senso di sicurezza; autonomia di movimento , preferenze di ambienti.....
2. Autonomia personale
Controllo sfinterico; grado di organizzazione e cura di sé e della propria persona, delle proprie cose e delle proprie attività, autonomia di relazione, autonomia di pensiero.....
3. Autonomia sociale
Bisogno di mediazioni, autocontrollo delle reazioni , dipendenza dall'adulto, dipendenza dai coetanei,

AREA AFFETTIVO RELAZIONALE

1. Autostima personale
autostima, senso di soddisfazione e/o benessere, organizzazione, tolleranza, modalità di cura di sé e delle cose, ecc....
2. Socialità
motivazione alla relazione, ricerca degli altri, partecipazione, collaborazione nel gruppo di studio , di lavoro, di gioco, di sport, preferenze relazionali
3. Attitudini – interessi
curiosità attiva, motivazione all'attività, preferenze di studio, di lavoro, di attività, di gioco, di sport, ...
4. Tolleranza
Capacità di sostenere le frustrazioni – autocontrollo emotivo – tolleranza dei coetanei e/o degli adulti.

AREA NEUROPSICOLOGICA

1. Memoria:
visiva, uditiva, breve /medio/lungo termine
- Capacità attentiva:
tempi e grado dell'attenzione.....
2. Organizzazione spazio-temporale -senso del reale....:
senso del tempo e dello spazio, concretezza, senso del reale.....

AREA LINGUISTICA

1. Comunicazione
Tipo di comunicazione utilizzata , uso di linguaggi alternativi,
2. Linguaggi
ascolto, comprensione, produzione verbale, tipo di eloquio, lessico, espressioni gestuali, vocabolario, dialogo, conversazione,

AREA DELL'APPRENDIMENTO

1. Sviluppo cognitivo
Ascolto, Comprensione, Discriminazione, Associazione, Classificazione, Curiosità Cognitiva, Generalizzazione Concettuale, Pensiero Astratto.....
3. Apprendimenti scolastici
Espressione grafica, disegno, grafismo rappresentativo/ simbolico, quantificazione, misurazione, lettura, scrittura, calcolo, temporalità..... spazialità..... ambiti disciplinari

Parte seconda:

ORGANIZZAZIONE SCOLASTICA

E

PIANI DI INTERVENTO

(PAGINE FOTOCOPIABILI IN BASE AL NUMERO DI INCONTRI DA EFFETTUARE)
(Completare solo le pagine che interessano)

ORGANIZZAZIONE SCOLASTICA

ORARIO SETTIMANALE DELLE ATTIVITA' DELLA CLASSE

ORA	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO

ORARIO SETTIMANALE DELL'INSEGNANTE DI SOSTEGNO / ALTRO OPERATORE

ORA	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO

LEGENDA (indicativa)

- CP = compresenza IF = individuale frontale (fuori della classe)
- IC = individuate in classe PG = piccolo gruppo (in classe o fuori)

Eventuali note:

ALTRI INCONTRI CON OPERATORI ASL O ALTRI SPECIALISTI Condivisione e verifica delle azioni

Specificare: luogo dell'incontro, data, presenti, firms / e

RIPORTARE CHECK LIST DELLE AZIONI CONDIVISE e DEGLI ACCORDI PRESI

LUOGO:

DATA:

PRESENTI:

Parte terza:

INTERVENTI DIDATTICI

**PROGRAMMAZIONE
VERIFICA**

(COMPILARE SOLO LE PAGINE CHE INTERESSANO L'ALUNNO)

MODALITA' DELL'INTERVENTO DIDATTICO

La programmazione per l'alunno sarà la stessa della classe : SI NO

Se NO si differenzia per:

obiettivi *metodologie* *contenuti* *spazi* *tempi*

La differenziazione dei contenuti è caratterizzata da:

semplificazioni *sostituzioni* *integrazioni* *riduzioni*

ATTIVITA' COMUNI SVOLTE IN CLASSE:

ATTIVITA' INDIVIDUALIZZATE SVOLTE IN CLASSE

ATTIVITA' INDIVIDUALIZZATE SVOLTE FUORI DALLA CLASSE

ATTIVITA' COMUNI SVOLTE FUORI DALLA CLASSE (es. laboratori manuali)

PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA
(COMPILARE SOLO LE AREE INTERESSATE)

AREA SENSORIALE

PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA
(COMPILARE SOLO LE AREE INTERESSATE)

AREA MOTORIO-PRASSICA

PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA
(COMPILARE SOLO LE AREE INTERESSATE)

AREA AUTONOMIA

PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA
(COMPILARE SOLO LE AREE INTERESSATE)

AREA AFFETTIVO RELAZIONALE- COMPORAMENTO

+

PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA
(COMPILARE SOLO LE AREE INTERESSATE)

AREA COMUNICAZIONE E LINGUAGGIO

+

OBIETTIVI GENERALI

CONTENUTTE METODOLOGIE

PROGRAMMAZIONE INDIVIDUALIZZATA
(COMPILARE SOLO LE AREE INTERESSATE)

AREA COGNITIVA e DEGLI APPRENDIMENTI



OBIETTIVI GENERALI	CONTENUTIE METODOLOGIE

MODALITA' DI VERIFICA DEGLI APPRENDIMENTI

+	INDIVIDUALIZZAZIONE / EQUIPOLLENZA DELLA PROVA DI VERIFICA
	SPAZI UTILIZZATI
	TEMPI
	STRUMENTI

**VALUTAZIONE FINALE
DA CUI EMERGA LO SVILUPPO**

E COSA SA FARE RISPETTO ALLA SITUAZIONE INIZIALE.

DA REDIGERSI ALLA FINE DELL'ANNO TENENDO CONTO DELLE OSSERVAZIONI INIZIALI, DELLA PROGRAMMAZIONE, DELLA VALUTAZIONE IN ITINERE, DEGLI INCONTRI CON GLI SPECIALISTI.

Allegare il documento di valutazione e, se presente, la fotocopia della relazione all'ASL dell'operatore addetto all'assistenza.



PROGETTO DI VITA

Interessi e abilità della persona relative ad una prospettiva di inserimento sociale e/o lavorativo

Area dell'autonomia	
Area affettivo-relazionale	