

ISTITUTO

(Timbro)

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE

(P. D. F.)

Alunno/a _____
nato/a il _____
residente in _____ Via _____
telefono _____ iscritto/a per la prima volta sì ___ no ___ o
trattenuto sì ___ no ___ per n° ___ anni
per l'anno scolastico _____ alla **Scuola** _____
di _____
classe _____ Sezione _____
numero alunni della classe _____ di cui alunni disabili n° _____

Azienda U.S.L. N° _____

DIA GNOSI SANITARIA

Rilasciata il _____ Firmata dal dott. _____

AREA COGNITIVA E DELL'APPRENDIMENTO

SITUAZIONE ATTUALE

POSSIBILE EVOLUZIONI (OBIETTIVI PRIORITARI)

OSSERVAZIONI,SUGGERIMENTI (BARRIERE E FACILITATORI)

AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE

SITUAZIONE ATTUALE

POSSIBILE EVOLUZIONI (OBIETTIVI PRIORITARI)

OSSERVAZIONI,SUGGERIMENTI (BARRIERE E FACILITATORI)

AREA DEI LINGUAGGI E DELLA COMUNICAZIONE

SITUAZIONE ATTUALE

POSSIBILE EVOLUZIONI (OBIETTIVI PRIORITARI)

OSSERVAZIONI,SUGGERIMENTI (BARRIERE E FACILITATORI)

AREA PERCETTIVA-SENSORIALE

SITUAZIONE ATTUALE

POSSIBILE EVOLUZIONI (OBIETTIVI PRIORITARI)

OSSERVAZIONI,SUGGERIMENTI (BARRIERE E FACILITATORI)

AREA MOTORIO-PRASSICA

SITUAZIONE ATTUALE

POSSIBILE EVOLUZIONI (OBIETTIVI PRIORITARI)

OSSERVAZIONI,SUGGERIMENTI (BARRIERE E FACILITATORI)

AREA DELL'AUTONOMIA

SITUAZIONE ATTUALE

POSSIBILE EVOLUZIONI (OBIETTIVI PRIORITARI)

OSSERVAZIONI,SUGGERIMENTI (BARRIERE E FACILITATORI)

VERBALE 1 INCONTRO

Ore di sostegno assegnate: tot. ore ore educatore assegnate: tot. ore

Si passa alla stesura del PDF avendo cura di condividere collegialmente la situazione iniziale, gli obiettivi prioritari, facilitatori e barriere.

Qui di seguito sono riportate eventuali decisioni e/o considerazioni emerse

Data dell'incontro successivo.

RIUNIONE DEL GIORNO _____

SVOLTASI NEI LOCALI _____

DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

PRESENTI

NOME E COGNOME	QUALIFICA	FIRMA

Verbale dell'incontro intermedio

(Se necessario per scelta del percorso alla secondaria di 2° grado, passaggio ordine di scuola, trattenimento, o situazioni problematiche....)

RIUNIONE DEL GIORNO _____

SVOLTASI NEI LOCALI _____

DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

PRESENTI

NOME E COGNOME	QUALIFICA	FIRMA

Verbale dell'ultimo incontro

Il GLHO si riunisce per la verifica finale del PEI (PDF-PIS)

(Copiare e incollare la verifica finale del PIS)

Riportare di seguito eventuali decisioni e/o considerazioni emerse durante l'incontro in merito agli eventuali impegni per il periodo estivo, accoglienza per il prossimo anno, libri di testo, scelta del percorso A o B (nel passaggio alla Scuola Secondaria 2°)

Si passa quindi a redigere e definire congiuntamente le IPOTESI PER IL PROSSIMO ANNO

1. Frequenza scolastica prevista:

Regolare(*)	Ridotta	N° ore	N° rientri

(*) indicare con una X

2. Tipologia di programmazione proposta:

3. Ore di sostegno settimanali proposte dal Dirigente Scolastico.....

4. Necessità assistenziali rilevate:

- | | | |
|----------------------------|-----|----|
| • ASSISTENZA DI BASE | SI' | NO |
| • ASSISTENZA SPECIALISTICA | SI' | NO |

Tipo di intervento

Bisogni specifici (relazione, comunicazione, autonomia personale...)

5. Progetti specifici per favorire l'integrazione scolastica:

Indicare il tipo di progetto/laboratorio

6. Ausili, tecnologie e materiali speciali:

Indicare necessità di acquisti e/o adattamenti di libri di testo per ipovedenti...

Data dell'incontro successivo.

RIUNIONE DEL GIORNO _____

SVOLTASI NEI LOCALI _____

DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

PRESENTI

NOME E COGNOME	QUALIFICA	FIRMA