|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “G. Gorni”**  Via Allende n. 7 – Tel. 0376–618926 Fax. 0376-626175  **QUISTELLO (MN)**  **e-mail:** [mnic821001@istruzione.it](mailto:mnic821001@istruzione.it)  **posta elettronica certificata:** [mnic821001@pec.istruzione.it](mailto:mnic821001@pec.istruzione.it)  **sito scuola:** [**http://www.icquistello.gov.it**](http://www.icquistello.gov.it) |  |

RELAZIONE FINALE a.s. 2020-2021

ALUNNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SCUOLA DELL’INFANZIA/PRIMARIA DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLASSE/SEZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSEGNANTE DI SOSTEGNO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE con eventuali note esplicative (D.M. 742/2017) [solo per alunni/e in uscita dalle classi quinte]

|  |  |
| --- | --- |
| **Competenze chiave europee** | **Competenze dal Profilo dello studente al termine del primo ciclo di istruzione** |
| **NOTE ESPLICATIVE** | |

1. **Verifica finale/Proposte per le risorse professionali e i servizi di supporto necessari**

|  |  |
| --- | --- |
| Verifica finale del PEI.  Valutazione globale dei risultati raggiunti (con riferimento agli elementi di verifica delle varie Sezioni del PEI). | **Dimensione COGNITIVA, NEUROPSICOLOGICA E DELL'APPRENDIMENTO**  **Dimensione: RELAZIONE / INTERAZIONE / SOCIALIZZAZIONE**  **Dimensione: COMUNICAZIONE / LINGUAGGIO**  **Dimensione: AUTONOMIA/ORIENTAMENTO** |

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

|  |
| --- |
|  |

**Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza Assistenza**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Assistenza di base (**per azioni di mera assistenza materiale, non riconducibili ad interventi educativi**)  *igienica* ◻  *spostamenti* ◻  *mensa* ◻  *altro* ◻ *(specificare )*  Dati relativi all’assistenza di base (nominativi collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta necessaria) | | | Assistenza specialistica all’autonomia e/o alla comunicazione (**per azioni riconducibili ad interventi educativi**):  Comunicazione:  *assistenza ad alunni/e privi/e della vista* ◻  *assistenza ad alunni/e privi/e dell’udito* ◻  *assistenza ad alunni/e con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo* ◻  Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella:  *cura di sé* ◻  *mensa* ◻  *altro* ◻ *(specificare )*  Dati relativi agli interventi educativi all’autonomia e alla comunicazione (nominativi educatori, organizzazione oraria ritenuta necessaria) | |
|  | *Per le esigenze di tipo sanitario si rimanda alla relativa documentazione presente nel Fascicolo dell’alunno/a.* | | |  |
| Arredi speciali, (Ausili didattici, informatici, ecc.) | | Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Proposta del numero di ore di sostegno per l'anno successivo\* | Partendo dall'organizzazione delle attività di sostegno didattico e dalle osservazioni sistematiche svolte, **tenuto conto □ del Profilo di Funzionamento e □ del suo eventuale**  **aggiornamento**, oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno, si propone - nell’ambito di quanto previsto dal Decreto Interministeriale XX.08.2020 - il seguente fabbisogno di ore di sostegno.  Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo con la seguente motivazione:\_ |

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

(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

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_