|  |
| --- |
| LICEO ARTISTICO E COREUTICO STATALE “CIARDO PELLEGRINO” |
|  | Sede Centrale Dirigenza e Uffici di Segreteria Via Vecchia Copertino, n. 6 73100 – LecceSuccursale V.le de Pietro - Lecce**Codice meccanografico LESL03000R C.F. 93126450753****Corso di istruzione di secondo livello Cod. Mecc. LESL030506**tel. 0832.352431 fax 0832.350499**e-mail** lesl03000r@istruzione.it **pec** lesl03000r@pec.istruzione.it**sito web** **www.liceociardopellegrinolecce.edu.it** |  |

**VERIFICA FINALE DEL PEI**

**PROPOSTE PER LE RISORSE PROFESSIONALI E I SERVIZI DI SUPPORTO NECESSARI**

**a. s. 2021 /2022**

**Docente:**

**Alunno:** : codice sostitutivo personale (iniziale cognome+ primo nome+ data di nascita es: ROSSI MARIO ELIO nato il 2 Maggio 2004 “RM020504”)

**Classe:**

**Data di approvazione del PEI:**

**Data di verifica intermedia del PEI:**

**Data di verifica finale del PEI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Verifica finale del PEI.Valutazione globale dei risultati raggiunti (con riferimento agli elementi di verifica delle varie Sezioni del PEI), tenuto conto del principio di autodeterminazione dello/a studente/essa | Crociare quali dimensioni sono state oggetto di Progettazione nell’a.s. 2021/22Dimensione Socializzazione/Interazione/Relazione ⬜Dimensione Comunicazione/Linguaggio ⬜Dimensione Autonomia/ Orientamento ⬜ Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento ⬜ |

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

|  |
| --- |
| **SEZIONE 5** *Partendo dal PEI**indicare quali Dimensioni dovranno essere impletate nell’a.s. successivo***SEZIONE 6 OSSERVAZIONI SUL CONTESTO: BARRIERE E FACILITATORI** *Fornire indicazioni adeguate, punti di partenza per il prossimo a.s. 22/23***SEZIONE 7 INTERVENTO SUL CONTESTO PER REALIZZARE UN AMBIENTE DI APPRENDIMENTO INCLUSIVO***Indicare brevemente gli interventi progettati nel PEI 2021-22, che hanno facilitato l’apprendimento durante l’anno scolastico , di cui tenere conto nella stesura del PEI per il prossimo a.s. 22/23* |

# 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 a studenti/esse privi della vista* ◻ *assistenza a studenti/esse privi dell’udito* ◻ *assistenza a studenti/esse 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 del/dello studente/essa.*

|  |  |
| --- | --- |
| 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 della Diagnosi Funzionale e del Profilo Dinamico Funzionale e del loro eventuale aggiornamento, oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno:Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Proposta delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di basee delle risorse professionali da destinareall'assistenza, all'autonomia e 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 della Diagnosi Funzionale e del Profilo Dinamico Funzionale e del loro eventuale aggiornamento, 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, n. ore:……………………………………….- si indica, come segue, il fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e alla comunicazione, n. ore:………………………………………………….tipologia di assistenza / figura professionale, n.ore:………………………… …………………… |
| Eventuali esigenze correlate al trasporto dello/a studente/essa da e verso la scuola |  |

La verifica finale, con la proposta del numero di ore di sostegno e delle risorse da destinare agli interventi di assistenza igienica e di base, nonché delle tipologie di assistenza/figure professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione e relativo fabbisogno, per l'anno scolastico successivo, è stata approvata dal GLO

in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come risulta da verbale n. \_\_\_ allegato

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome e Cognome | \*specificare a quale titolo ciascun componente interviene al GLO | FIRMA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |