



Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
Ufficio VI-Ambito territoriale di Pesaro e Urbino



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

PROGETTO DI PERMANENZA SCOLASTICA

DENOMINAZIONE ISTITUZIONE SCOLASTICA

A.S. 20 /20

Istituto/Plesso	
Ordine e grado di scuola	
Area Vasta n.	
Ambito Territoriale Sociale n.	
Comune	

DATI GENERALI ALUNNO	
Cognome e Nome	
Luogo e Data di nascita	
Diagnosi clinica e Codice ICD10	
Classe e Sezione	
N. ore di sostegno	
N. ore di educatore	

REPORT EDUCATIVO		
AUTONOMIE	Verifica degli obiettivi a lungo termine gli obiettivi stabiliti si sono dimostrati validi/funzionali per l'alunno?	Verifica delle attività le attività proposte si sono dimostrate efficaci per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti?
Autonomia personale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Note	Note
Autonomia sociale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Note	Note
Interazione e relazioni interpersonali	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Note	Note
Autonomia didattica	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Note	Note
Strategie e metodologie		
Le strategie e le metodologie indicate nel PEI sono state utilizzate? Sono risultate efficaci per l'apprendimento?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (indicare quali)	Note
Valutazione		
La tipologia di valutazione, indicata nel PEI, è stata impiegata?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (indicare quali)	Note
E' risultata efficace per l'apprendimento?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (indicare quali)	Note

REPORT DIDATTICO			
PEI			
La programmazione del percorso di apprendimento è stata rispettata? (di classe – obiettivi minimi – obiettivi differenziati)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Note
Obiettivi			
Gli obiettivi di apprendimento si sono dimostrati validi/funzionali per l'alunno?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO(indicare quali)	Note
Gli obiettivi di apprendimento si sono dimostrati funzionali al raggiungimento dei traguardi stabiliti?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO(indicare quali)	Note
Attività			
Le attività proposte si sono dimostrate efficaci per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO (indicare quali)	Note
Strategie e metodologie			
Le strategie e le metodologie indicate nel PEI sono state utilizzate?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO (indicare quali)	Note
Sono risultate efficaci per l'apprendimento?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO (indicare quali)	
Valutazione			
I criteri e gli strumenti della valutazione, indicati nel PEI, sono stati impiegati?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO (indicare quali)	Note
Sono risultati efficaci per l'apprendimento?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO (indicare quali)	

PROGETTO PERMANENZA

Obiettivi programmati per l'anno di permanenza

Esplicitare gli obiettivi ritenuti prioritari e non raggiunti rispetto a quelli previsti nel PEI

Allegare la richiesta della famiglia e riportare le motivazioni espresse dai componenti del GLHO

MOTIVAZIONI che hanno determinato la permanenza

Obiettivi Educativi

Obiettivi Didattici

STRATEGIE E METODOLOGIE

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lezione frontale individualizzata | <input type="checkbox"/> Lavoro a coppie / di gruppo | <input type="checkbox"/> Tutoring | <input type="checkbox"/> Apprendimento cooperativo |
| <input type="checkbox"/> Apprendimento imitativo (<i>Modelling</i>) | <input type="checkbox"/> Modellaggio (<i>Shaping</i>) | <input type="checkbox"/> Concatenamento (<i>Chaining</i>) | |
| <input type="checkbox"/> Learning by doing | <input type="checkbox"/> Tecniche di rinforzo | <input type="checkbox"/> Riduzione del rinforzo | |
| <input type="checkbox"/> Adattamento del testo | <input type="checkbox"/> Semplificazione del testo | <input type="checkbox"/> Riduzione del testo | |
| <input type="checkbox"/> Tecniche di meta cognizione | <input type="checkbox"/> Problem solving | <input type="checkbox"/> Sostegno all'autostima | <input type="checkbox"/> Altro |

SOTTOSCRIZIONE DEL PROGETTO DI PERMANENZA**COMPONENTI DEL GLHO**

Qualifica	Nome e Cognome	Firma
Luogo e Data		
Firma Dirigente Scolastico		