

Istituto Comprensivo Statale  
*Città di Castiglion Fiorentino*

**Piano Educativo Individualizzato**  
SCUOLA DELL'INFANZIA

Anno Scolastico \_\_\_\_\_  
Scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_  
Sezione \_\_\_\_\_

Docente/i di sostegno / ore assegnate

---



Notizie ricavate dal PROFILO DI FUNZIONAMENTO (o DIAGNOSI FUNZIONALE)  
redatto in data \_\_\_\_\_  
(specificare se altro documento) \_\_\_\_\_

INIZIALI ALUNNO \_\_\_\_\_

LUOGO e DATA di NASCITA \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

RECAPITI TELEFONICI \_\_\_\_\_

ESAME OGGETTIVO:

- ANAMNESI PERSONALE E SOCIALE - \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- CONDIZIONI FISICO-SENSORIALI -

Stato di salute : \_\_\_\_\_  
Vista : \_\_\_\_\_  
Udito : \_\_\_\_\_  
Coord. motoria : \_\_\_\_\_  
deambulazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
autonomia fisica : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- CODICE ICD10 \_\_\_\_\_

- LINGUAGGIO IN RELAZIONE ALL'ETÀ - \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

- CONDIZIONI PSICHICHE, CAPACITÀ LOGICHE IN RELAZIONE ALL'ETÀ - \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

- COMPORTAMENTO CON I COETANEI E CON L'ADULTO - \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

## PARTE VALUTATIVA

ABILITA' LINGUISTICA:	
LIVELLO INTELLETTUALE:	
Attenzione	
Memoria	
Immaginazione	
Intuizione	
Logica	
LIVELLI DI CAPACITA':	
Espressione orale	
Comprensione ascolto	
Espressione grafica	
Attenzione e rispetto delle consegne	
Capacità logiche	
Capacità osservative	
CAPACITA' DI APPRENDIMENTO:	
ABILITA' NELLE ATTIVITA' PRATICHE:	
Cura del proprio corpo e delle proprie cose	
Manipolazione di oggetti e strumenti	
Attitudine e interesse al lavoro	
Abilità lavorative particolari	
Capacità lavorative con altri	
Continuità e resistenza nel lavoro	

VALUTAZIONE CONCLUSIVA che deve portare alla proposta di un “Piano Educativo Individualizzato” secondo l’esempio fornito dalla C.M. 258 del 22/9/83, in altri termini, la valutazione deve essere espressa in funzione pedagogica

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---









## LA CONOSCENZA DEL MONDO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## PROGETTI e ATTIVITA' LABORATORIALI

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## SPAZIO FLESSIBILE

---

---

---

---

---

---

---

---



VERIFICA IN ITINERE N° 1

del \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Scuola

USL e Operatori

Genitori/Resp. Obbligo

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	D.S.
_____	_____	F.S.
_____	_____	_____
Altri operatori	_____	_____



Spazio flessibile per eventuali aggiornamenti

VERIFICA E AGGIORNAMENTO DELLA DIAGNOSI FUNZIONALE

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

VERIFICA E AGGIORNAMENTO DEL P.E.I.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## COMPETENZE IMPEGNATE NEL PIANO

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

ALTRI INSEGNANTI DELLA CLASSE

---

---

---

USL SERVIZI E OPERATORI

Qualifica

Firma

Qualifica	Firma

ALTRO PERSONALE NON DOCENTE (specificare)

Assistente Aut. \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_

---

GENITORI/Resp. Obbligo Scolastico

\_\_\_\_\_

Eventuali allegati :

---

---

INS. Funzione Strumentale \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO \_\_\_\_\_