# Allegato n. 1

**GRIGLIA DI OSSERVAZIONE PER L’INDIVIDUAZIONE DI ALUNNI BES**

**Barrare con una X le caselle corrispondenti alle voci che specificano la situazione dell'alunno.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **ALUNNO: CLASSE: A.S. 2020/21** |  |
| **Sfera relazionale/ comportamentale** | | Mostra atteggiamenti di bullismo o minacce |  |
| Dimostra opposizione ai richiami |  |
| Non stabilisce buoni rapporti con i compagni |  |
| E’ poco accettato/ ricercato dai compagni |  |
| Mostra la tendenza a mentire e/o ingannare |  |
| Trasgredisce regole condivise |  |
| Ha rezioni violente con i compagni |  |
| Si isola dagli altri per lunghi periodi |  |
| Distrugge oggetti e/o compie atti di vandalismo |  |
| Compie gesti di autolesionismo |  |
| **Sfera dello sviluppo** | | In molte attività mostra rilevante confusione mentale |  |
| Ha difficoltà di comprensione verbale |  |
| Non si esprime verbalmente |  |
| Parla in continuazione |  |
| Ha difficoltà fonologiche |  |
| Balbetta |  |
|  |  | Si esprime con frasi poco chiare/poco strutturate |  |
| Ha una rapida caduta dell’attenzione |  |
| Ha difficoltà a comprendere le regole |  |
| Ha difficoltà di concentrazione |  |
| Ha difficoltà logiche |  |
| Ha difficoltà a memorizzare |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sfera emozionale** | Presenta ritardi nel linguaggio |  |
| Ha difficoltà di apprendimento |  |
| Ha improvvisi e significativi cambiamenti dell’umore |  |
| Ha comportamenti bizzarri |  |
| Manifesta fissità nelle produzioni |  |
| Lamenta malesseri fisici |  |
| **Sfera sociale** | Attribuisce i propri successi/insuccessi a cause esterne |  |
| Ha difficoltà ad esprimersi di fronte al gruppo |  |
| Ha propensione a biasimare se stesso o colpevolizzarsi |  |
| Rinuncia di fronte all’impegno, alle prime difficoltà |  |
| Dimostra scarsa autonomia personale |  |
| Ha difficoltà di organizzazione spazio/temporale |  |
| Ha difficoltà di coordinazione grosso/motoria |  |
| Ha difficoltà di coordinazione fine |  |
| Si appropria di oggetti non suoi |  |
| Ha scarsa cura degli oggetti |  |
| Non è collaborativo |  |
| Ha un abbigliamento inappropriato all’età o alla stagione |  |
| Ha una scarsa igiene personale |  |
| Presenta segni fisici di maltrattamento |  |
| Ha materiale scolastico/didattico insufficiente |  |
| **Sfera ambientale** | Famiglia problematica |  |
| Pregiudizi ed ostilità culturali |  |
| Difficoltà socioeconomiche |  |
| Ambienti deprivati/devianti |  |
| Difficoltà di comunicazione e o collaborazione tra scuola, servizi, enti operatori….) che intervengono nell’educazione e nella  formazione\* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\*Specificare qui** | Bisogni espressi dal team degli insegnanti relativamente alle problematiche evidenziate (strumenti, informazioni, sussidi…)\* |  |
|  |  |
| **Apprendimento lingue straniere** | Pronuncia difficoltosa |  |
| Difficoltà di acquisizione degli automatismi grammaticali di base |  |
| Difficoltà nella scrittura |  |
| Difficoltà nell’acquisizione nuovo lessico |  |
| Notevoli differenze tra comprensione del testo scritto e orale |  |
| Notevoli differenze tra la produzione scritta e orale |  |

**Allegato n.2**

**Scheda rilevazione dei “punti di forza” dell’alunno e gruppo classe su cui fare leva nell’intervento**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Discipline preferite | | |
| **Punti di forza** |  | | |
| **dell’allievo, su cui** |  | | |
| **fare leva** |  | | |
| **nell’intervento** |
| Discipline in cui riesce | | |
|  | Attività preferite | | |
|  | Attività in cui riesce | | |
|  | Desideri e /o bisogni espressi | | |
|  | Hobbies, passioni, attività extrascolastiche | | |
| **Punti di forza** | Presenza di un | SI (specificare) | no |
| **gruppo classe** | compagno o un gruppo |  |  |
|  | di compagni per le |  |  |
|  | attività disciplinari |  |  |
|  | Presenza di un | Si (specificare) | no |
|  | compagno o un gruppo |  |  |
|  | di compagni per le |  |  |
|  | attività extrascolastiche |  |  |

**Allegato n. 3**

**Scheda di rilevazione delle condizioni facilitanti,** che consentono la partecipazione dell’alunno **al processo di apprendimento** e alla vita della classe.

Segnare con una X le “condizioni facilitanti”. In caso positivo (SI), specificare.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| organizzazione dei **tempi aggiuntivi rispetto al lavoro d’aula** | Si | No |
|  |  |
| attività in **palestra** o **altri ambienti** diversi dall’aula | Si | no |
|  |  |
| uso di **strumenti, sussidi**, attrezzatura specifica, strumenti compensativi | si | no |
|  |  |
| **Adattamenti, differenziazioni, accorgimenti** messi in atto dagli insegnanti nelle modalità di lavoro in aula | Si, nelle attività di | no |
|  |  |
| attività **personalizzate**  in aula | Si | no |
|  |  |
| attività in **piccolo gruppo** con lo scopo di facilitare l’alunno | Si | no |
|  |  |
| attività **individuali** fuori dell’aula | Si | no |
|  |  |

# Allegato n.4

SCHEDA DI RILEVAZIONE DEI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI (BES)

Classe sezione

n° totale alunni

di cui n° alunni DSA……….

n° alunni con disabilità………

n° alunni BES individuati dal c.d.c ……..

Descrizione dei casi di bisogno educativo speciale per cui vengono richiesti strumenti di flessibilità da impiegare nell’azione educativo-didattica:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Alunno/a** | **Tipi di BES** | **Modalità di intervento** | **Programmazione incontri** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipi di BES**   1. Carenza affettive-relazionali 2. difficoltà di apprendimento 3. disagio economico 4. disturbo specifico di apprendimento DSA con certificato 5. disagio sociale 6. divario culturale 7. disturbo da deficit di attenzione e iperattività 8. divario linguistico 9. disabilità certificata ai sensi della Legge 104/92 10. Altro (specificare)………… | **Modalità di intervento**  PEI ( piano educativo individualizzato)legge 104/92 PDP (piano didattico personalizzato)  Altre scelte didattiche che non comportino la stesura del PDP  **Programmazione incontri** 1.GLH operativo (legge 104/92) 2.Ricevimento famiglie 3.Mensile  4.Altro ….(specificare) |