1. **Istituto Comprensivo Statale di Prevalle**

**Scuola primaria/secondaria di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** A.S. **2020/2021**

**CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GRIGLIA OSSERVAZIONE ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI**

IMPORTANTE LEGGERE LA LEGENDA PER LE INDICAZIONI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME NOME** | **TIPOLOGIA BES** | **AMBITO** | **DIFFICOLTA’/CAUSE** | **STRUMENTI o FLESSIBILITA’ EDUC.-DID.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**(per una corretta compilazione della tabella seguire le istruzioni nella legenda che segue)**

**LEGENDA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA BES**  **Indicare se il BES è:**   * **CERTIFICATO DA SPECIALISTI** (DSA, DISABILITA’, ADHD, ALTRO...), indicare anche quale specialista (NPI, psicologo, logopedista…).   Oppure se è:   * **INDIVIDUATO DAL TEAM DOCENTE**. | **AMBITO**  **Specificare quale è il disturbo CERTIFICATO DA SPECIALISTI:**   * Disturbo specifico di apprendimento (DSA) L.170.   **Indicare se: discalculia, disortografia, dislessia, disgrafia.**   * Disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 art.3 comma…. * Disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD). * Altri disturbi certificati (indicare quale)   **Specificare se l’alunno/a è IN FASE DI VALUTAZIONE PER……. con richiesta presentata dalla scuola oppure con richiesta presentata dalla famiglia in data.....** | **DIFFICOLTA’ E CAUSE CORRELATE**  **Per BES CERTIFICATI DA SPECIALISTI:**  La certificazione attesta che……RIPORTARE QUANTO INDICATO NELLA DIAGNOSI  **Per BES INDIVIDUATI DAL TEAM DOCENTE:**   * motivi di salute * gravi difficoltà di apprendimento * ritmi di apprendimento lenti * scarsa autonomia * difficoltà linguistiche * difficoltà di relazione con coetanei e/o adulti * svantaggio culturale, socio-economico (situazione familiare difficile-disagiata) * disturbi comportamentali/ oppositivi-provocatori * Altro… | **STRUMENTI**  **Indicare il** **tipo di piano di lavoro compilato dai docenti (condiviso con famiglia e consegnato firmato in segreteria):**   * PEI (solo per alunno L.104.) * PDP per alunno con DSA (L.170) o IN FASE DI VALUTAZIONE per DSA). * PDP (per alunno BES certificato E NON). * PDP (per alunno straniero di 1^ alfabetizzazione).   **Se non viene compilato nessun piano di lavoro, indicare:**  **VERBALIZZAZIONE NELL’AGENDA DI MODULO DEL ………………** |