**11. Verifica finale/Proposte per le risorse professionali e i servizi di supporto necessari**

Verifica finale del PEI.

Valutazione globale dei risultati

raggiunti (con riferimento agli

elementi di verifica delle varie

Sezioni del PEI).

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

**Interventi necessari per garantire il diritto allo studio e la frequenza Assistenza**



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Assistenza di base (**per azioni di mera assistenza** | |  | Assistenza specialistica all’autonomia e/o alla | | | | |
|  | **materiale, non riconducibili ad interventi** | |  | comunicazione (**per azioni riconducibili ad interventi** | | | | |
|  | **educativi**) |  |  | **educativi**): | | |  |  |
|  | *igienica* |  |  | Comunicazione: | |  |  |  |
|  | *spostamenti* |  |  | *assistenza a bambini/e privi della vista* | | |  | |
|  | *mensa* |  |  | *assistenza a bambini/e privi dell’udito* | | |  | |
|  | *altro* | *(specificare……………………………….)* |  | *assistenza a bambini/e con disabilità intellettive e disturbi del* | | | | |
|  | Dati relativi all’assistenza di base (nominativi | |  | *neurosviluppo* | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | collaboratori scolastici, organizzazione oraria ritenuta | |  | Educazione e sviluppo dell'autonomia, nella: | | | |  |
|  | necessaria) |  |  |  |
|  |  |  | | | |
|  |  |  |  | *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/della bambino/a*

Arredi speciali, Ausili

didattici, informatici, Specificare la tipologia e le modalità di utilizzo ecc.)

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** **□** **del Profilo di Funzionamento**, oltre che dei risultati raggiunti, nonché di eventuali difficoltà emerse durante l'anno, si propone il seguente fabbisogno di ore di sostegno.

Ore di sostegno richieste per l'a. s. successivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la seguente motivazione:……………………………………………………………………….

9

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Proposta delle risorse | Partendo dalle osservazioni descritte nelle Sezioni 4 e 6 e dagli interventi descritti nelle Sezioni n. 5 e 7, tenuto conto del Profilo di Funzionamento e 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, nel modo seguente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  - si indica, come segue, il fabbisogno di risorse professionali da destinare all'assistenza, all'autonomia e/o alla comunicazione per l'a. s. successivo:  tipologia di assistenza / figura professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  per N. ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | |
| da destinare agli |
| interventi di assistenza |
| igienica e di base |
|  |
| e delle risorse |
| professionali da |
| destinare |
| all'assistenza, |
| all'autonomia e/o alla |
| comunicazione, per |
| l'anno successivo\* |
|  |
| \* (Art. 7, lettera d) D.Lgs |
| 66/2017) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Eventuali esigenze |  |  |  |  |  |
| correlate al trasporto |  |  |  |  |  |
| del bambino o della |  |  |  |  |  |
| bambina da e verso la |  |  |  |  |  |
| scuola |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | |
| Indicazioni per il PEI | Suggerimenti, proposte, strategie che hanno particolarmente funzionato e che potrebbero essere | | | | |
| dell'anno successivo | riproposte; criticità emerse da correggere, ecc…..…………………………………………………………….. | | | | |
|  | ………………………………………………………………………..………………………………………………………….. | | | | |
|  |  |  |  |  |  |

1. L’indicazione delle ore è finalizzata unicamente a permettere al Dirigente Scolastico di formulare la richiesta complessiva d’Istituto delle misure di sostegno ulteriori rispetto a quelle didattiche, da proporre e condividere con l’Ente Territoriale

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, 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 | FIRMA |
|  | componente interviene al GLO |  |
|  |  |  |
| 1. |  |  |
|  |  |  |
| 2. |  |  |
|  |  |  |
| 3. |  |  |
|  |  |  |
| 4. |  |  |
|  |  |  |
| 5. |  |  |
|  |  |  |
| 6. |  |  |
|  |  |  |
| 7. |  |  |
|  |  |  |