

**RELAZIONE FINALE INFANZIA SOSTEGNO**

**VERIFICA DELLA PROGRAMMAZIONE EDUCATIVO-DIDATTICA**

**ALUNNO/A :** ………………………

**ANNO SCOLASTICO**……………………

**SEZIONE**… ……………….

**DOCENTE**………………………………..

**Risorse umane a sostegno del processo di integrazione, in aggiunta ai docenti disciplinari assegnati alla classe.**

Docente specializzato per il sostegno numero ore settimanali………

Assistenza specialistica, numero ore settimanali…………

**L’Alunno/a :**

**O** ha seguito la programmazione di sezione

**O** non ha seguito la programmazione di sezione

**O** ha seguito in parte la programmazione di sezione con particolari adattamenti e semplificazioni

**O** ha seguito in parte la programmazione di sezione

**O** ha seguito una programmazione individualizzata in tutti i campi d’esperienza

**O** ha seguito una programmazione individualizzata in alcuni campi d’esperienza

**Si è reso necessario apportare alcune modifiche al PEI iniziale?**

**O** No

**O** Si

( specificare gli eventuali cambiamenti apportati)

…………………………

**Fattori che hanno rallentato l’attività didattica e l’apprendimento:**

**O** Assenze dell’alunno/a

**O**  Cambiamento dei docenti

**O** Scarsa autostima/paura dell’insuccesso

**O** Altro

Specificare

Il docente deve indicare i fattori che hanno rallentato l’attività didattica e l’apprendimento solo se nella sezione precedente ha indicato la voce **ALTRO.**

………………………………….

**Fattori che hanno favorito l’attività didattica e l’apprendimento**

**O** Motivazione dell’alunno/a

**O** Coinvolgimento dell’alunno/a

**O** Uso di sussidi

**O** Esperienze laboratoriali

**O** Clima di classe positivo

**O** Collaborazione tra docenti

**O** Altro

Specificare

Il docente deve indicare i fattori che hanno facilitato l’attività e l’apprendimento solo se nella sezione precedente ha indicato la voce **altro……………..**

**Intervento individualizzato all’esterno della classe**

**O**  Molte volte

**O** Diverse volte

**O** Alcune volte

**O** Mai

**Spazi utilizzati**

**O** Sezione

**O** Palestra

**O** Laboratorio

**O**  Sala giochi

**O**  Altro

L’alunno/a ha partecipato alle seguenti visite e uscite:

…………………………….

**Indicazioni relative alla personalità dell’alunno/a**

**Descrizione comportamento**

**Partecipazione O** Efficace **O** Sufficiente **O** Inadeguata

**Interesse**  **O** Efficace **O** Sufficiente **O** Inadeguato

**Impegno O** Costante **O** Sufficiente **O** Discontinuo

**AREA COGNITIVA**

**Potenzialità:**

Attenzione: ……………………………

Abilità grafico-pittoriche: …………………………..

Organizzazione spazio-temporale:…………………………

Motricità fine:……………………………………………..

Coordinazione generale:………………………………

Sfera affettivo-relazionale:……………………………….

Autonomia personale:…………………………………

Autonomia sociale:…………………………………

Comprensione di brevi messaggi di uso quotidiano:………………………….

Comprensione di semplici testi:……………………………………

**Indicatori relativi al PEI**

Indicare gli elementi che descrivono gli elementi costitutivi all’interno del PEI

**Le finalità educative generali del PEI**

**O** Sono state raggiunte

**O**  Sono state sostanzialmente raggiunte

**O** Sono state parzialmente raggiunte

**O** Non sono state raggiunte

**Le competenze e gli obiettivi di apprendimento disciplinari stabiliti nel PEI**

**O** Sono state raggiunte

**O** Sono state sostanzialmente raggiunte

**O** Sono state parzialmente raggiunte

**O** Non sono stati raggiunte

**Modalità di Verifica**

Indicare gli elementi costitutivi del processo di verifica

**Modalità di verifica**

**O** Schede operative

**O** Griglie di osservazione

**Attività relativa alla DAD**

Il docente deve indicare, durante i periodi di DAD, che tipo di attività ha svolto l’alunno/a (Didattica a distanza / Didattica integrata / Didattica in presenza /Didattica alternata dad-presenza) o altro.

………………………………………………………………..

**Rapporto scuola famiglia.**

Colloqui con la famiglia

**O** regolari

**O** saltuari

**O** inesistenti

**Incontri scuola-Famiglia-ASL svolti durante l’anno scolastico:**

Per ogni incontro indicare la data e una breve descrizione dell’oggetto dell’incontro.

……………………………

**Figura ASACOM:**

descrivere, in sintesi, le finalità e le attività svolte con l’ASACOM sia in compresenza che non in compresenza e indicare le ore per il prossimo anno scolastico con la relativa motivazione.

…………………………..

DATA…………………….

 LA DOCENTE