**** ****

**Ministero dell’istruzione, dell’università e della ricerca**

**C.T.I.**

**CENTRO TERRITORIALE PER L’INCLUSIONE AMBITO 8 DI VALLECAMONICA**



|  |  |
| --- | --- |
| Via Pollìne, n° 20 - 25047 DARFO BOARIO TERME (BS)  |  Cod.Fisc. **90015440176** |
| 🕾 Tel. 0364/531794-0364/533432 Fax 0364/531690 ctiambito8@retebesbrescia.it |  [www.ctivallecamonica.it](http://www.ctivallecamonica.it)www.retebesbrescia.it |



Ministero dell’Istruzione e del Merito

Istituto Scolastico Comprensivo “G. Romanino”

Via Ripa, 2 - 25040 Bienno (Bs) Tel. 0364 40062

Email: bsic83700x@istruzione.it – pec: bsic83700x@pec.istruzione.it

**STRUMENTO DI OSSERVAZIONE E POTENZIAMENTO**

**3 ANNI**

ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALUNNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* I DOCENTI DI SEZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Considerata**

* **la situazione di bisogno educativo dell’alunno;**
* **la normativa vigente, il PTOF e l’autonomia scolastica.**

**DATI RELATIVI ALL’ALUNNO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e nome** |  |
| **Data e luogo di nascita** |  |
| **Residenza** | Residenza....................................................................................Indirizzo........................................................................................ |
| **Nazionalità e lingua** | Nazionalità …………………………………………………Arrivo in Italia ................................................................Madre lingua: ……………………………………………...Altre lingue: ………………………………………………..Lingua usata all’interno del nucleo familiare: …………………… |
| **Composizione e situazione del nucleo familiare** | ▪ Padre: ……………………….. Nazionalità: ……………….Madre lingua: ……………….. Altre lingue: ……………….▪ Madre: ……………………….. Nazionalità: ……………….Madre lingua: ……………….. Altre lingue: ……………….Fratelli o sorelle………………………………………………..Condizioni particolari della famiglia ( segnalare condizioni particolari come separazione , interventi del servizio sociale, recente immigrazione) …………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Rapporti della famiglia con la scuola………………………..…………………………………………………………… |
| **Individuazione della situazione di bisogno educativo speciale** | L’individuazione è stata effettuata tramite: diagnosi specialistica segnalazione da parte dei Servizi Sociali osservazione dei docenti di sezione |
| **Difficoltà prevalenti** | Diagnosi di ………… redatta da ………….. in data…………..*Oppure**specificare le difficoltà prevalenti individuate dai Servizi o dalle insegnanti (ed allegare relazione più dettagliata dove va indicata la data di compilazione e il nominativo del referente dei Servizi o quelli dei docenti)* |
| **Curriculum scolastico**  |  Asilo nido Sezione primavera Scuola infanzia  |
| **Frequenza scolastica** (indicare la sezione e il tempo scuola dell’alunno) | Nel/i precedente/i anno/i la frequenza è stata:* regolare
* non regolare

 *(indicare eventuali motivi se utili a delineare il quadro* *complessivo dell’alunno)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CAMPI D’ESPERIENZA** | **PUNTI DI FORZA** | **PUNTI DI DEBOLEZZA** |
| Il sé e l’altro |  |  |
| Il corpo e il movimento |  |  |
| Immagini, suoni, colori |  |  |
| I discorsi e le parole |  |  |
| La conoscenza del mondo |  |  |

GRIGLIA DI OSSERVAZIONE

Barrare con la x le caselle corrispondenti alle voci che specificano la situazione dell’alunno

AREA AUTONOMIA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | si | no | a volte | note |
| Accetta con serenità il distacco dai genitori |  |  |  |  |
| Riconosce il contrassegno  |  |  |  |  |
| Utilizza gli spazi della scuola in maniera adeguata |  |  |  |  |
| E’ autonomo nelle attività di vita pratica: a tavola in bagno  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Utilizza in modo adeguato un angolo ludico |  |  |  |  |
| Esegue un semplice incarico |  |  |  |  |
| Si dedica ad un gioco per un tempo adeguato all’età |  |  |  |  |
| Sceglie e intraprende un gioco, utilizza il materiale appropriato |  |  |  |  |
| Partecipa alle attività proposte |  |  |  |  |
| Accetta le regole che governano la vita scolastica |  |  |  |  |
| E’ in grado di esprimere i propri bisogni/necessità |  |  |  |  |

AREA LINGUISTICA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | si | no | a volte | note |
| Utilizza la lingua italiana  |  |  |  |  |
| Struttura la frase minima |  |  |  |  |
| Durante le conversazioni rimane seduto |  |  |  |  |
| Risponde in modo pertinente a semplici domande  |  |  |  |  |
| Comprende ed esegue semplici comandi e consegne  |  |  |  |  |
| Racconta una semplice esperienza  |  |  |  |  |
| Gioca con i compagni |  |  |  |  |

AREA LOGICO-MATEMATICA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | si | no | a volte | note |
| Individua colori primari  |  |  |  |  |
|  denomina colori primari |  |  |  |  |
| Individua e denomina alcune qualità di oggetti:grande/piccolo lungo/corto  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Raggruppa oggetti in base al criterio pochi, tanti |  |  |  |  |
| Raggruppa oggetti in base a 1 criterio   |  |  |  |  |
| In situazioni concrete si posizione correttamente nello spazio o in base alle relazioni spaziali: sopra/sotto  dentro /fuori  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Colloca correttamente gli oggetti nello spazio secondo le relazioni spaziali sopra/ sotto  dentro /fuori |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

AREA MOTORIA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | si | no | a volte | note |
| utilizza diverse abilità motorie:corre salta con due piedisegue una linea dirittalancia la pallarotolastrisciagattona |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Possiede una adeguata motricità fine: colora in modo globale una forma data infilaincastraafferra |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Impugna correttamente gli strumenti grafici |  |  |  |  |
| Rappresenta graficamente l’omino cefalopode |  |  |  |  |
| Tocca con il pollice in sequenza le diverse dita della stessa mano |  |  |  |  |
| E’ inibito a livello motorio |  |  |  |  |

AREA RELAZIONE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | si | no | a volte | note |
| Si rivolge all’insegnante in caso di necessità |  |  |  |  |
| Mette in atto atteggiamenti per attirare l’attenzione |  |  |  |  |
| Ricerca prevalentemente il contatto fisico |  |  |  |  |
| Mostra atteggiamenti oppositivi verso l’adulto |  |  |  |  |
| Si relaziona con i compagni |  |  |  |  |
| Manifesta comportamenti aggressivi |  |  |  |  |
| Intraprende spontaneamente attività ludiche |  |  |  |  |

**PROGRAMMAZIONE EDUCATIVO-DIDATTICA**

 **LINEE DI INTERVENTO DIDATTICO DA PRIVILEGIARE**

Sono da favorire le tecniche cognitivo-motorie che utilizzano il corpo in

movimento per facilitare l’integrazione delle informazioni sensoriali e delle

rappresentazioni mentali. Sono da incrementare attività laboratoriali che

attraverso il “vissuto” concreto e tramite il corpo favoriscono lo sviluppano delle

immagini mentali.

Il percorso didattico mirato all’acquisizione dei concetti e al raggiungimento di

traguardi di apprendimento relativi all’età, deve procedere partendo dal:

 porre il bambino nelle condizioni di ricevere le informazioni attraverso le

vie sensoriali interne ed esterne;

 favorire la presa di coscienza di tali informazioni;

 giungere ad una prima elaborazione mentale

Breve descrizione delle attività/laboratori proposti

**Tempi……………………………………………………………………………………………….**

**Modi…………………………………………………………………………………………………**

**Strategie………………………………………………………………………………………**

**Attività ………………………………………………………………………………………**

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONSEGNATO IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMPILATO DAI DOCENTI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEI GENITORIIL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_