



MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito



We prepare for

Cambridge

English Qualifications
2024-2025

ISTITUTO COMPRENSIVO "LUIGI CHITTI"

Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria, Scuola Secondaria di I grado

Via Galileo Galilei, 7 – 89022 CITTANOVA (RC) – Tel. 0966656133 – Cod. Fisc. 91016270802

Sito Web: www.icchitti.edu.it – E-mail: rcic847002@istruzione.it – PEC: rcic847002@pec.istruzione.it

GRIGLIA DI OSSERVAZIONE ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

Scuola Primaria - Secondaria

ANNO SCOLASTICO

_____ / _____

SCHEMA DI OSSERVAZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DI ALUNNI CON B.E.S.

Alunno (<i>cognome/nome</i>)	.....
Luogo e data di nascita *	.....
Residenza (<i>città/via</i>)*	.....
Telefono *	.....
Sesso	<input type="checkbox"/> Maschile <input type="checkbox"/> Femminile
Istituto	.....
Grado di scuola	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria
Plesso	.....
Classe	.....
Frequenza	<input type="checkbox"/> Saltuaria <input type="checkbox"/> Regolare
Composizione nucleo familiare	...............
Rapporti con la famiglia	<input type="checkbox"/> Saltuari <input type="checkbox"/> Regolari <input type="checkbox"/> Collaborativi
Insegnante Osservatore/Team docenti	...............
Periodo di osservazione	.....

**Informazioni facoltative in quanto già in possesso della segreteria scolastica*

TIPOLOGIA DELLA SITUAZIONE

- ALUNNO DI MADRE LINGUA NON ITALIANA
- ALUNNO SEGUITO DAI SERVIZI SOCIALI
- ALUNNO CON CRITICITÀ DISCIPLINARI
- ALUNNO CON SVANTAGGIO SOCIO-ECONOMICO-CULTURALE
- ALUNNO CON DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO
- ALUNNO CON DIFFICOLTÀ DI COMPORTAMENTO
- ALTRO

DESCRIZIONE DELL'ALUNNO – parte generale

INFORMAZIONI SCOLASTICHE RISULTANTI DALL' OSSERVAZIONE INIZIALE

Atteggiamenti verso l'esperienza scolastica (*motivazione, attribuzioni causali, altro*):

.....
.....
.....

Area dello sviluppo fisico: indicare se l'alunno ha strutture corporee compromesse, malattie acute o croniche, deficit della vista, dell'udito, problemi di controllo del movimento, problemi di lateralizzazione, altre difficoltà:

.....
.....
.....

Area dello sviluppo psichico: per ogni area, tracciare una X nella casella che indica il grado di difficoltà riscontrato, seguendo come scala di riferimento:

0 nessuna difficoltà, **1** difficoltà lieve, **2** difficoltà media, **3** difficoltà grave.

Difficoltà nell'area dell'autonomia personale	0	1	2	3
Cura della propria persona				
Cura dei propri oggetti				
Cura degli spazi e oggetti comuni				
Consapevolezza delle proprie difficoltà				
Stima di sé				
Impegno nello svolgimento delle attività assegnate				
Impegno nello svolgimento di attività spontanee				
Altro				

Difficoltà nell'area dell'autonomia sociale	0	1	2	3
Instaurare rapporti con gli adulti				
Instaurare rapporti con i coetanei				
Gestire i conflitti				
Mantenere relazioni di amicizia				
Partecipare ad attività di gioco				
Effettuare attività sportive				
Gestire momenti e spazi comuni				
Altro				

Difficoltà nell'area della comunicazione	0	1	2	3
Ascoltare				
Comprendere				
Esprimere i propri bisogni				
Conversare				
Riferire fatti personali				
Riferire su argomenti				
Esprimersi con linguaggi non verbali				
Altro				

Difficoltà nell'area relazionale	0	1	2	3
Lavorare in gruppo				
Rispettare le regole				
Controllare le emozioni				
Gestire i rapporti con i coetanei				
Gestire i rapporti coi docenti				
Altro				

Difficoltà nell'area cognitiva	0	1	2	3
Attenzione				
Concentrazione				
Memoria				
Elaborazione conoscenze				
Risoluzione dei problemi				
Altro				

Difficoltà nell'area dell'apprendimento	0	1	2	3
Lettura				
Scrittura				
Calcolo				
Comprensione				
Uso del linguaggio specifico				
Logica				
Uso delle conoscenze/abilità acquisite per la rielaborazione				
Altro				

Per alunni stranieri	0	1	2	3
Usa prevalentemente la lingua d'origine				
Utilizza indifferentemente lingua italiana e lingua d'origine				
Esprime correttamente in lingua italiana				
Comprende la lingua italiana orale				
Comprende la lingua italiana scritta				
Scrive correttamente				
Utilizza la lingua italiana col codice specifico delle discipline				
Altro				

PUNTI DI FORZA DELL'ALUNNO

Discipline preferite:
Discipline in cui riesce:
Attività preferite:
Attività in cui riesce:
Desideri e/o bisogni espressi:
Hobbies, passioni, attività extrascolastiche:
Altro:

SCHEMA RIEPILOGATIVA DELLA CLASSE ____ SEZ. ____

La classe è composta da alunni N° Maschi N° Femmine.....		
Alunni con disabilità certificate	<ul style="list-style-type: none"> • Legge 104/1992 	N°
Alunni con Disturbi Evolutivi Specifici	<ul style="list-style-type: none"> • L. 170/2010 - Nuove norme in materia di Disturbi Specifici di Apprendimento in ambito scolastico. • Iperattività 	N°
Alunni con B.E.S. con diagnosi	<ul style="list-style-type: none"> • Alunni con documentazione clinica di un disturbo non ricadente nelle previsioni della L. 104/92 né in quelle della L. 170/2010. • Alunni seguiti dai Servizi Sociali 	N°
Alunni con B.E.S. senza diagnosi	<ul style="list-style-type: none"> • Alunni rilevati dal Consiglio di Classe/Team docenti (disagio relazionale, sociale, comportamentale, difficoltà di apprendimento, altro) 	N°
Alunni Stranieri	<ul style="list-style-type: none"> • Alunni stranieri con una inadeguata padronanza della lingua italiana. 	N°

Riferimenti normativi: Direttiva del 27/12/2012 - C.M. n.8 del 6 /03/2013 - Nota del 22/11/2013.

DINAMICHE GRUPPO CLASSE / SEZ.

Tracciare una X nella casella che indica il livello raggiunto, seguendo come scala di riferimento:
1 scarso, **2** sufficiente, **3** buono, **4** molto buono.

	1	2	3	4
Collaborazione				
Rispetto delle regole				
Risoluzione dei conflitti				
Altro				

PUNTI DI FORZA DEL GRUPPO CLASSE

Presenza di un compagno o un gruppo di compagni di riferimento:		
Per le attività disciplinari	SI	NO
Per il gioco	SI	NO
Per attività extrascolastiche	SI	NO
Altro:		
.....		
.....		
.....		

Luogo e data: ___/___/202___

FIRME
Consiglio Classe/Team Docenti
