

ISTITUTO COMPRENSIVO

SCUOLA DELL’INFANZIA – PRIMARA – SECONDARIA DI I GRADO

“Eduardo De Filippo”

C.M. *BNIC819003*

e-mail bnic819003@istruzione.it web: [www.icmorcone.edu.it](http://www.icmorcone.edu.it) CF: 920 290 70 627

Via Santa Maria del Giglio, 3 – Tel. 0824 95 60 54 – 82026 MORCONE (BN)

Prot.

 Ai genitori dell’ALUNNO/A

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

**Oggetto: SCHEDA DI SEGNALAZIONE ALUNNI IN DIFFICOLTÀ**

Si comunica ai genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante codesto Istituto Comprensivo, plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che il consiglio di classe/team docenti dopo aver:

* effettuato una sistematica osservazione e rilevazione degli apprendimenti e del comportamento,
* messo in atto interventi educativo-didattici specifici,

rileva che l’alunno/a manifesta difficoltà di apprendimento e/o comportamentali.

Si invita pertanto la famiglia ad attivarsi per un approfondimento diagnostico presso il Servizio Territoriale per l’Età Evolutiva per difficoltà scolastiche e/o comportamentali rilevate durante l’attività didattica, presentando l’allegata “Relazione di sintesi delle osservazioni”.

Morcone, (*data*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

***Relazione di sintesi delle osservazioni***

1. **Informazioni personali**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMINATIVO |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |
| RESIDENZA |  |

1. **Informazioni sull’organizzazione scolastica**

|  |  |
| --- | --- |
| SEZIONE / CLASSE |  |
| NUMERO DI ALUNNI |  |

**Descrizione sintetica**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Indicare con una X

 (**1**=PER NIENTE/MAI; **2**=POCO/A VOLTE; **3**=ABBASTANZA/IL PIU’ DELLE VOLTE; **4**=MOLTO/SEMPRE)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Autonomia personale operativa** | Sa seguire un’attività senza distrarsi o distrarre i compagni. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Tollera ritardi nella gratificazione e in tutto ciò che desidera avere al più presto. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Segue abitualmente le istruzioni e le regole che gli vengono date. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ha la capacità di portare a termine gli incarichi assegnati in autonomia | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Se gli viene richiesto, cambia attività insieme al resto della sezione. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ha una buona collaborazione con i suoi compagni. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Si adegua facilmente alle nuove situazioni. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Possiede le autonomie personali (lavarsi le mani, mangiare da solo, vestirsi, controllo sfinterico) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Predispone il materiale scolastico per eseguire un lavoro. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Riordina il materiale dopo le attività. |  |  |  |  |
| **Motricità** | Ha coordinazione generale di movimenti. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ha capacità nei compiti di motricità fine. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Comprensione linguistica** | Ascolta e segue le conversazioni e le argomentazioni affrontate in classe in modo adeguato rispetto all’età. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Capisce il significato delle parole che l’insegnante usa. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comprende le istruzioni date a voce. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Espressione orale** | Ha capacità di raccontare un episodio a cui ha assistito o al quale ha preso parte. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Riesce a esprimere in modo chiaro pensieri, sentimenti ed esigenze. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sa raccontare una storiella rappresentata in una serie di vignette. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Si esprime con frasi semplici e chiare. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Comunica verbalmente emozioni, stati d’animo, desideri e bisogni. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Altre abilità cognitive** | Riesce a imparare brevi filastrocche a memoria.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sa ripetere con parole sue quanto gli è stato appena detto.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| È capace di tenere a mente più cose contemporaneamente. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Riesce a disegnare una figura umana in cui siano riconoscibili la testa, il corpo, le braccia e le gambe. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sa sfruttare adeguatamente lo spazio del foglio e del quaderno in generale, quando disegna o scrive.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Ha capacità di seguire semplici comandi che implicano relazioni spaziali.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Si orienta bene e prontamente nello spazio.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Pre-alfabetizzazione** | Dimostra di saper discriminare uditivamente le differenze e le somiglianze nei suoni delle lettere all’interno delle parole.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sa percepire e ripetere esattamente parole nuove subito dopo averle sentite.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Capisce che le parole sono composte da suoni separati.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sa distinguere i grafemi da altri segni grafici.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Riesce a scrivere il suo nome. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Riesce a copiare una semplice parola.  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Pre-matematica** | Comprende a che quantità corrispondono piccoli numeri. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sa confrontare numerosità diverse: tra due insiemi di oggetti, riconosce quale ne contiene di più e quale di meno. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sa fare piccoli ragionamenti basati sull’aggiungere e togliere | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Rilevazione dei punti di forza relativamente all’alunno e al gruppo classe ai fini dell’individuazione delle risorse.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Punti di forza** **alunno** | Attività preferite: |
| Attività in cui riesce: |
| Hobbies, bisogni espressi, attività extrascolastiche, ecc… |
| **Punti di forza** **gruppo- classe** | Presenza di un compagno o un gruppo di compagni per il gioco  | SI | NO |
| Presenza di un compagno o un gruppo di compagni per le attività extrascolastiche | SI | NO |

**Redattori della relazione sintetica di osservazione**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Qualifica** | **Nome e Cognome** | **Firma** |
| Docente coordinatore di sezione |  |  |
| Docente di … |  |  |
| Docente di … |  |  |
| Docente di … |  |  |

**La famiglia è stata informata sulle difficoltà rilevate e acconsente a incontrare e a far pervenire la presente scheda all’Equipe medica dell’ASL di Morcone (Bn) per un approfondimento diagnostico.**

I genitori (o chi ne fa le veci)

(padre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(madre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_