|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DIREZIONE DIDATTICA STATALE 1° CIRCOLO – EBOLI****Plessi: Borgo, Giudice, P.D. Lauria, Casarsa, Longobardi, Pezza Paciana**Piazza della Repubblica – 84025 EBOLI (SA) – Tel: 0828 328284 - Fax: 0828 333565 PO: saee053002@istruzione.it - PEC: saee053002@pec.istruzione.it - Sito: [www.primocircoloeboli.edu.it](http://www.primocircoloeboli.edu.it) Codice Univoco Ufficio: UFWJT2 - C.F.: 82004730659 - Cod. Meccanografico: SAEE053002 |  |

**RELAZIONE FINALE ANNUALE**

**Piano Educativo Individualizzato Progetto di vita**

 **A.S. 2019 /2020**

|  |  |
| --- | --- |
| **Plesso** |  |

|  |
| --- |
| **DATI GENERALI** |
| Alunno |  |
| Classe e Sezione |  |
| Docente di sostegno |  |
| Educatore Scolastico |  |

|  |
| --- |
| **QUADRO ORARIO** |
| Le ore del sostegno sono risultate corrispondenti ai bisogni? | SI□ NO□ |
| Note |
| Le ore dell’educatore sono risultate corrispondenti ai bisogni? | SI□ NO□ |
| Note |
| L’orario del sostegno ha subito variazioni? | SI□ NO□ |
| Note |

|  |
| --- |
| **REPORT EDUCATIVO** |
| **AUTONOMIA PERSONALE** |
| **Verifica degli obiettivi**Gli obiettivi stabiliti si sono dimostrati validi/funzionali per l’alunno? | SI NO In parte  |
| Note: |
| **Verifica delle attività**Le attività proposte si sono dimostrate efficaci per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti? | SI NO In parte  |
| Note: |
| **AUTONOMIA SOCIALE** |
| **Verifica degli obiettivi**Gli obiettivi stabiliti si sono dimostrati validi/funzionali per l’alunno? | SI NO In parte |
| Note: |
| **Verifica delle attività**Le attività proposte si sono dimostrate efficaci per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti? | SI No In parte |
| Note: |

|  |
| --- |
| **INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI** |
| **Verifica degli obiettivi**Gli obiettivi stabiliti si sono dimostrati validi/funzionali per l’alunno? | SI NOIn parte |  |
| Note: |
| **Verifica delle attività**Le attività proposte si sono dimostrate efficaci per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti? | SI NOIn parte |  |
| Note: |

|  |
| --- |
| **AUTONOMIA DIDATTICA** |
| **Verifica degli obiettivi**Gli obiettivi stabiliti si sono dimostrati validi/funzionali per l’alunno? | SI NOIn parte |  |
| Note: |
| **Verifica delle attività**Le attività proposte si sono dimostrate efficaci per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti? | SI NOIn parte |  |
| Note: |

|  |
| --- |
| **STRATEGIE E METODOLOGIE** |
| Le strategie e le metodologie indicate nel PEI sono state utilizzate? | SINO |  |
|  | In parte |  |
| Note: |
| Sono risultate efficaci per l’apprendimento? | SI NOIn parte |  |
| Note: |

|  |
| --- |
| **VALUTAZIONE** |
| La tipologia di valutazione indicata nel PEI è stata rispettata? | SI NOIn parte |  |
| Note: |
| È risultata efficace per l’apprendimento? | SI NOIn parte |  |
| Note: |

|  |
| --- |
| **MATERIALI E SPAZI** |
| I materiali e gli spazi indicati nel PEI sono stati utilizzati? | SI NOIn parte |  |
| Note: |
| Sono risultati funzionali all’apprendimento? | SI NOIn parte |  |
| Note: |
| L’alunno ha svolto le attività all’interno della classe? | Molte volte Diverse volteAlcune volteMai  |
| Note: Tra le altre cose indicare se le attività fuori della classe sono state svolte: per il potenziamento, il recupero …; individualmente o per piccolo gruppo (di livello omogeneo, eterogeneo, per competenze …) |

|  |
| --- |
| **RAPPORTI DEL DOCENTE DI SOSTEGNO con** |
| Familiari | RegolariSaltuariTrascurabili |
| Note: |
|  |
| Operatori ASL/ Esperti | RegolariSaltuariTrascurabili |
| Note: |
|  |
| Colleghi | Limitati al Team Docenti/Consigli di ClasseHo condiviso i criteri di valutazione nelle seguenti disciplineAltro (specificare) |
| Note: |

|  |
| --- |
| **REPORT DIDATTICO** |
| **PEI** |
| La programmazione del percorso di apprendimento è stata rispettata?(di classe – obiettivi minimi – obiettivi differenziati) | SINO |  |
|  | In parte |  |
| Note: |
| **OBIETTIVI** |
| Gli obiettivi di apprendimento si sono dimostrati validi/funzionali per l’alunno? | SI |  |
|  | NO |  |
|  | In parte |  |
| Note: |
| Gli obiettivi di apprendimento si sono dimostrati funzionali al raggiungimento dei traguardi stabiliti? | SINO | indicare quali |
|  | In parte |  |
| Note: |

|  |
| --- |
| **ATTIVITÀ** |
| Le attività proposte si sono dimostrate efficaci per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti? | SI NOIn parte | indicare quali |
| Note: |
| **STRATEGIE E METODOLOGIE** |
| Le strategie e le metodologie indicate nel PEI sono state utilizzate? | SI |  |
|  | NO | indicare quali |
|  | In parte |  |
| Note: |
| Sono risultate efficaci per l’apprendimento? | SI |  |
|  | NO | indicare quali |
|  | In parte |  |
| Note: |
| **VALUTAZIONE** |
| I criteri e gli strumenti della valutazione indicati nel PEI sono stati rispettati? | SI |  |
|  | NO | indicare quali |
|  | In parte |  |
| Note: |
| Sono risultati efficaci per l’apprendimento? | SI |  |
|  | NO | indicare quali |
|  | In parte |  |
| Note: |
| **MATERIALI E SPAZI** |
| I materiali e gli spazi indicati sono stati utilizzati? | SI |  |
|  | NO | indicare quali |
|  | In parte |  |
| Note: |
| Sono risultati efficaci per l’apprendimento? | SI |  |
|  | NO | indicare quali |
|  | In parte |  |
| Note: |
| L’alunno ha svolto le attività all’interno della classe? | molte voltediverse voltealcune voltemai |
| Note: Tra le altre cose indicare se le attività fuori della classe sono state svolte: per il potenziamento, il recupero …; individualmente o per piccolo gruppo (di livello omogeneo, eterogeneo, per competenze …) |

|  |
| --- |
| **REPORT ATTIVITÀ PROGETTUALI** |
| **PROGETTO** | … |
| Gli obiettivi del progetto si sono dimostrati validi per l’alunno? | SI |  |
|  | NO |  |
|  | In parte |  |
| Note: |
| L’attività progettuale si è svolta come previsto? | SI |  |
|  | NO |  |
|  | In parte |  |
| Note: |
| Le attività proposte sono risultate efficaci per il raggiungimento degli obiettivi? | SI |  |
|  | NO |  |
|  | In parte |  |
| Note: |

|  |
| --- |
| **INDICAZIONI PER IL PROSSIMO ANNO SCOLATICO** |
| **ORIENTAMENTO****Questo dominio riguarda le osservazioni sull’evoluzione educativa e didattica dell’alunno ed eventuali suggerimenti e proposte per il prossimo anno scolastico.**Nel caso sia proposta la **permanenza scolastica** ciascuna parte del GLHO è tenuta a MOTIVARLA adeguatamente (Famiglia, Sanità, Scuola) |
|  |

|  |
| --- |
| **SOTTOSCRIZIONE DELLA RELAZIONE FINALE** |
| **TEAM DOCENTI/CONSIGLIO DI CLASSE**  |
| **Qualifica** | **Nome e Cognome** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Luogo e Data |  |