|  |
| --- |
| logo-repubblica-italiana-bn.png |
| Intestazione Istituzione Scolastica |

Piano per l’Inclusione 2° ciclo

**IL PIANO PER L’INCLUSIONE DI ISTITUTO INDIVIDUA LE STRATEGIE INCLUSIVE PER TUTTI GLI ALUNNI CON BES**

D. Lgs. n. 66/17 art. 8, integrato e modificato dal D. Lgs. 96/19

Anno Scolastico Referente di Istituto/coordinatore per l’inclusione

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_ | \_\_\_ |

SEZIONE A

RILEVAZIONE ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

|  |
| --- |
| **Alunni Istituto** |
|  | SEDE1 | SEDE2 | SEDE3 | SEDE4 | **Totale** |
| **Totale Sede** |  |  |  |  |  |
| Distribuzione negli indirizzi: |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Alunni con disabilità (L. 104/1992)** |
|  | SEDE1 | SEDE2 | SEDE3 | SEDE4 | **Totale** |
| Psicofisici |  |  |  |  |  |
| Vista |  |  |  |  |  |
| Udito |  |  |  |  |  |
| **Totale Sede** |  |  |  |  |  |
| di cui art.3 c.3 |  |  |  |  |  |
| PEI curriculare |  |  |  |  |  |
| PEI differenziato |  |  |  |  |  |
| Distribuzione negli indirizzi: |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Note: … |

|  |
| --- |
| **Alunni con DSA (L. 170/2010)** |
|  | SEDE1 | SEDE2 | SEDE3 | SEDE4 | **Totale** |
| **Totale Sede** |  |  |  |  |  |
| Distribuzione negli indirizzi: |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Note: … |

|  |
| --- |
| **Alunni con altri BES (D.M. 27/12/2012)**  |
|  | SEDE1 | SEDE2 | SEDE3 | SEDE4 | **Totale** |
| Individuati con diagnosi/relazione |  |  |  |  |  |
| Individuati senza diagnosi/relazione |  |  |  |  |  |
| **Totale Sede** |  |  |  |  |  |
| Distribuzione negli indirizzi: |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Note: … |

|  |
| --- |
|  |
| **Tipologia di alunni con BES** | SEDE1 | SEDE2 | SEDE3 | SEDE4 | totale | con PDP |
| **alunni DI ORIGINE MIGRATORIA** |  |  |  |  |  |  |
| **alunni adottati** |  |  |  |  |  |  |
| **alunni in affido** |  |  |  |  |  |  |
| **alunni in istruzione domiciliare** |  |  |  |  |  |  |
| **altro:** |
| **scuola in ospedale** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

SEZIONE B

RISORSE E PROGETTUALITÀ

|  |  |
| --- | --- |
| **RISORSE PROFESSIONALI** | **Totale** |
| Docenti per le attività di sostegno … |  |
| … di cui specializzati |  |
| Docenti organico potenziato  |  |
| Operatori Sociosanitari/educatori Azienda ULSS |  |
| Facilitatori della Comunicazione |  |
| Personale ATA incaricati per l’assistenza |  |
| Personale ATA coinvolto nella realizzazione del PEI |  |
| Referenti/coordinatori per l’inclusione (Disabilità, DSA, altri BES) |  |
| Operatori Centro Informazione Consulenza\Spazio-Ascolto |  |
| Altro (ad esempio: consulenti ed esperti esterni)… |  |
| Rispetto alle risorse professionali di cui sopra, indicare le modalità del loro utilizzo, criticità rilevate e ipotesi di miglioramento:… |

|  |
| --- |
| **GRUPPI DI LAVORO** |
| Gruppo di lavoro per l’inclusione (composizione):… |
| Altri Gruppi di lavoro (denominazione, composizione, funzione):… |

|  |
| --- |
| **RISORSE - MATERIALI** |
| Accessibilità:… |
| Livello di accoglienza\gradevolezza\fruibilità:… |
| Spazi attrezzati:… |
| Sussidi specifici (hardware, software, audiolibri, …):… |
| Altro:… |

|  |
| --- |
| **COLLABORAZIONI** |
| se con Scuola Polo per l’Inclusione (tipologia e progettualità):… |
| se con Scuola Polo per la Formazione (tipologia e progettualità):… |
| se con CTS (tipologia e progettualità):… |
| se la scuola è in rete con CTI (tipologia e progettualità):… |
| se con Enti esterni [Azienda ULSS, Enti locali, Associazioni, …] (tipologia e progettualità):… |

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMAZIONE SPECIFICA SULL’INCLUSIONE** | **docenti partecipanti****Totale** |
| Formazione svolta nell’ultimo triennio o in atto: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Formazione programmata: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Percorsi di ricerca azione svolti nell’ultimo triennio, in atto e/o programmati: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Rispetto alle iniziative di formazione di cui sopra, indicare le modalità del loro utilizzo, le criticità rilevate, le ipotesi di miglioramento e i bisogni rilevati:… |

|  |
| --- |
| **STRATEGIE INCLUSIVE NEL PTOF** |
| Descrizione sintetica di quanto riportato nella sezione dedicata all’inclusione del PTOF:… |
| Progetti per l’inclusione nel PTOF: |
| 1. Progetto di Istruzione Domiciliare (da inserire obbligatoriamente)
 |
| 1. Didattica Digitale Integrata
 |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **AMBIENTE DI APPRENDIMENTO** |
| Esistenza di modalità condivise di progettazione\valutazione:… |
| Metodologie inclusive adottate (lavori di gruppo, didattiche cooperativistiche, peer education, peer tutoring, …):… |
| Documentazione e diffusione di buone pratiche inclusive:… |
| Modalità di superamento delle barriere e individuazione dei facilitatori di contesto:… |

|  |
| --- |
| **MISURE ORDINARIE E STRAORDINARIE PER GARANTIRE LA PRESENZA QUOTIDIANA A SCUOLA DEGLI ALUNNI CON BES** |
| Risorse professionali dedicate:… |
| Eventuali ulteriori Dispositivi di Protezione Individuali:… |
| … |
| … |

|  |
| --- |
| **AUTOVALUTAZIONE PER LA QUALITÀ DELL’INCLUSIONE** |
| Strumenti utilizzati (esempio: Index, Quadis, Questionario, …):* …
 |
| Soggetti coinvolti:* …
 |
| Tempi:* …
 |
| Esiti:* …
 |
| Bisogni rilevati/Priorità:* …
 |

SEZIONE C \*

OBIETTIVI E AZIONI DI MIGLIORAMENTO

|  |
| --- |
| **\*** Da compilare solo se gli OBIETTIVI e le AZIONI DI MIGLIORAMENTO sono presenti nel Piano di Miglioramento |

|  |  |
| --- | --- |
| OBIETTIVO DI MIGLIORAMENTO PER IL PROSSIMO Anno Scolastico | AZIONI |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Eventuali annotazioni: … |

**Elaborato dal Gruppo di Lavoro per l’Inclusione degli alunni con disabilità (GLI) in data** \_\_

**Deliberato dal Collegio Docenti in data** \_\_

Eventuali Allegati

* \_\_
* \_\_
* \_\_
* \_\_
* \_\_