SCHEDA DI RILEVAZIONE DEI BES

di ……………………………………………………………… Classe …………….. Sez. …………

ALUNNO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Area funzionale corporea e cognitiva | Deficit motori (anche temporanei) \* | |
| Deficit sensoriali (anche temporanei) \* | |
| Condizioni fisiche difficili ( ospedalizzazioni, malattie acute o croniche, lesioni, fragilità,anomalie cromosomiche, anomalie della struttura del  corpo, altro ). | |
| mancanza di autonomia nel movimento e nell’uso proprio del corpo | 0 1 2 3  4 |
| difficoltà nell’uso di oggetti personali e di materiale scolastici \* | 0 1 2 3  4 |
| mancanza di autonomia negli spazi scolastici | 0 1 2 3  4 |
| mancanza di autonomia negli spazi esterni alla scuola | 0 1 2 3  4 |
| difficoltà di gestione del tempo | 0 1 2 3  4 |
| necessità di tempi lunghi | 0 1 2 3  4 |
| difficoltà nella pianificazione delle azioni | 0 1 2 3  4 |
| Difficoltà di attenzione | 0 1 2 3  4 |
| Difficoltà di memorizzazione | 0 1 2 3  4 |
| Difficoltà di ricezione – decifrazione di informazioni verbali | 0 1 2 3  4 |
| Difficoltà di ricezione – decifrazione di informazioni scritte | 0 1 2 3  4 |
| Difficoltà di espressione – restituzione di informazioni verbali | 0 1 2 3  4 |
| Difficoltà di espressione – restituzione di informazioni scritte | 0 1 2 3  4 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Difficoltà nell’applicare conoscenze | 0 1 2 3  4 |
| Difficoltà nella partecipazione alle attività relative alla disciplina (\*) | |

(\*) - Specificare quali

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Difficoltà di autoregolazione, autocontrollo | 0 1 2 3 |
|  |  | 4 |
|  | Problemi comportamentali (\*) | 0 1 2 3 |
|  |  | 4 |
|  | Problemi emozionali (\*) | 0 1 2 3 |
|  |  | 4 |
| Area relazionale | Scarsa autostima | 0 1 2 3  4 |
|  | Scarsa motivazione | 0 1 2 3 |
|  |  | 4 |
|  | Scarsa curiosità | 0 1 2 3 |
|  |  | 4 |
|  | Difficoltà nella relazione con i compagni | 0 1 2 3 |
|  |  | 4 |
|  | Difficoltà nella relazione con gli insegnanti | 0 1 2 3 |
|  |  | 4 |
|  | Difficoltà nella relazione con gli adulti | 0 1 2 3 |
|  |  | 4 |
| Fattori del | Famiglia problematica | 0 1 2 3  4 |
| contesto familiare scolastico ed extrascolastico | Mancanza di mezzi o risorse nella scuola (\*) |  |
| Difficoltà di comunicazione e o collaborazione tra le agenzie (scuola, servizi, enti, operatori…) che intervengono nell’educazione e nella formazione (\*) |  |

(\*) - Specificare quali

Scheda di rilevazione dei punti di forza relativamente all’alunno, al gruppo classe e agli insegnanti del team educativo. ( Rilevanti ai fini dell’individuazione delle risorse e della progettazione di interventi di supporto e facilitazione ).

|  |  |
| --- | --- |
|  | Discipline preferite: |
|  | Discipline in cui riesce: |
|  | Attività preferite: |
| Punti di forza |  |
| Attività in cui riesce: |
| dell’alunn o |  |
| Desideri e/o bisogni espressi |
|  | Hobbies, passioni, attività extrascolastiche |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Per le attività disciplinari |
|  | Presenza di |  |
| Punti di forza del gruppo classe | un compagno o un gruppo di compagni di riferimento |
| Per il gioco |
| Per attività extrascolastiche |

La scala di numeri da 0 a 4 rappresenta un indice numerico dell’ampiezza del bisogno rilevato; si richiede di barrare il numero scelto con una crocetta: Nessuna necessità di personalizzazione da 0-23

Lieve necessità di personalizzazione da 24-43 Moderata necessità di personalizzazione da 44-63 Notevole necessità di personalizzazione da 64-83 Forte necessità di personalizzazione da 84-104

COORDINATORE DI CLASSE