



VIA TRENTO, 21

84016 PAGANI (SA)

TEL/ FAX 081 5152108 - 919421

<http://www.icsantalfonso.gov.it/>

C.F. 94029530659

Cod. Mecc. SAIC8A5005

e-mail: saic8a5005@istruzione.itposta certificata: saic8a5005@pec.istruzione.it

Scheda di rilevazione dei BES

a. s. 2016/2017

 Scuola dell'infanzia Scuola Primaria

Plesso classe..... sezione.....

Dati relativi all'alunno:

Cognome e nome

Data e luogo di nascita.....

Informazioni della famiglia.....

Caratteristiche percorso scolastico progressivo.....

Altre informazioni.....

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 nella struttura del corpo, altro):	
	mancanza di autonomia nel movimento e nell'uso del proprio corpo	0 1 2 3 4
	difficoltà nell'uso di oggetti personali e di materiali 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 *:		

Area relazionale	difficoltà di autoregolazione, autocontrollo	0 1 2 3 4
	problemi comportamentali*	0 1 2 3 4
	problemi emozionali*	0 1 2 3 4
	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 contesto familiare scolastico ed extrascolastico	famiglia problematica	0 1 2 3 4
	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)

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	
Punti di forza del gruppo classe	presenza di un compagno o un gruppo di compagni di riferimento	per le attività disciplinari
		per il gioco
		per attività extrascolastiche

La scala di numeri da 0 a 4 rappresenta un indice numerico della ampiezza del bisogno rilevato; si richiede di barrare il numero scelto con una crocetta

IL TEAM DOCENTE

.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....

I GENITORI

.....
