**RELAZIONE DELL’ISTITUTO SULL’ALUNNO**

**INSERITO NEL PROGRAMMA PARTICOLARE**

**DI ASSISTENZA POST-RIABILITATIVA**

**DATI DELL'ALUNNO E DELL'ISTITUTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** |  |
| **Cognome:** |  |
| Data di nascita: |  |
| Residenza,Posta, CAP: |  |
|  |
| Recapiti telefonici:  |
| 1. genitori
 |  |
| 1. genitore affidatario
 |  |
| 1. tutore legale
 |  |
| 1. se proponente minorenne o persona maggiorenne
 |  |
| Indirizzo di posta elettronica:  |
| 1. genitori
 |  |
| 1. genitore affidatario
 |  |
| 1. tutore legale
 |  |
| d) se proponente minorenne o persona maggiorenne  |  |
|  |
| **Denominazione istituto:** |  |
| Indirizzo: |  |
| Nome e cognome del contatto: |  |
| Numero di telefono: |  |
| Indirizzo di posta elettronica: |  |
| Programma post-riabilitativo (PP) frequentato dall'alunno:  |  |

**RELAZIONE DEL GRUPPO DI ESPERTI**

**1. Tipo e grado di deficit, difficoltà ovvero disturbo** (cerchiate la rispettiva lettera, indicando il grado di deficit):

a) disturbo nello sviluppo intellettivo; grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

b) non vedente, ipovedente o con altre difficoltà legate alla funzionalità della vista; grado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

c) sordo o audioleso; grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

d) disturbo del linguaggio e della pronuncia; grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

e) disabilità motorie; grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

f) malattia a lungo decorso;

g) deficit specifici di apprendimento;

h) disturbo dello spettro autistico; grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

i) disturbi dell'emotività e del comportamento; grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. **Indicate i punti forti dell'alunno**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Descrivete i risultati conseguiti dall'alunno** (cosa sa/cosa è in grado di fare) ovvero **le abilità di base quotidiane e le abilità adattive** acquisite (igiene personale, cura della persona, abilità sociali, autonomia ecc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. **Indicate i punti deboli dell'alunno e eventuali particolarità comportamentali, cambiamenti nello sviluppo fisico, cognitivo, psicosociale, o deficit relativi a conoscenze, competenze e abilità**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. **Se l'alunno è seguito presso un'istituzione esterna, riportate le informazioni disponibili ovvero allegate i documenti di pertinenza**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

1. **Parere dell'insegnante (capoclasse),** ai sensi del sesto comma dell'art. 23. della ZUOPP-1, e in base al quale, prima di deliberare, il Gruppo degli esperti è tenuto a procurarsi il parere dell'insegnante dell'alunno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

1. **Considerazioni conclusive del gruppo degli esperti** sulla ricaduta/efficacia dell’attuale delibera di orientamento e **parere** sulla necessità di proseguire gli adattamenti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

**ALLEGATI OBBLIGATORI:**

* Relazione finale sul programma individualizzato
* Parere dell’istituzione esterna (se documentato)

Data: Timbro Firma della persona responsabile:

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

Nomi, cognomi e firme dei membri del gruppo di esperti:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e cognome** | **Firma** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |