

SCUOLA DELL'INFANZIA

---

---

---

---

(Denominazione, natura giuridica e sede dell'istituzione scolastica)

Anno Scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

# GIORNALE PERSONALE DELL'INSEGNANTE DI SOSTEGNO

Insegnante \_\_\_\_\_

Alunno/a \_\_\_\_\_

---

Sezione \_\_\_\_\_

## ÉQUIPE DEI DOCENTI

Cognome e nome

Attività svolta

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

### ORARIO SETTIMANALE DELLE LEZIONI

Ora	dalle ore	alle ore	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO
1 <sup>a</sup>								
2 <sup>a</sup>								
3 <sup>a</sup>								
4 <sup>a</sup>								
5 <sup>a</sup>								
6 <sup>a</sup>								
7 <sup>a</sup>								
8 <sup>a</sup>								

## NOTIZIE SULL'ALUNNO

Alunno/a \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### SITUAZIONE FAMILIARE

- Genitori:  entrambi viventi  deceduti  emigrati  
 solo Padre/Madre

Padre/Madre mort \_\_\_\_\_ quando \_\_\_\_\_ l \_\_\_\_\_ bambin \_\_\_\_\_ aveva anni \_\_\_\_\_

PADRE: anni \_\_\_\_\_

MADRE: anni \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

- Fratelli: \_\_\_\_\_ di anni \_\_\_\_\_

- In famiglia sono presenti altre persone:

\_\_\_\_\_ nonni, \_\_\_\_\_ zii, \_\_\_\_\_ cugini, \_\_\_\_\_ altri componenti

- La lingua parlata in famiglia:  dialetto  italiano

- Adottato ad anni \_\_\_\_\_

- Affidato a \_\_\_\_\_

Convitto  Semiconvitto

Direttore \_\_\_\_\_

Assistente sociale \_\_\_\_\_

Psicologo \_\_\_\_\_

Altre persone \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_







## PREREQUISITI GENERALI

PREREQUISITI	VALUTAZIONE INIZIALE			VALUTAZIONE INTERMEDIA			VALUTAZIONE FINALE		
	Si	No	Qualche volta	Si	No	Qualche volta	Si	No	Qualche volta
3 - 7. Sa ricostruire il corpo umano con pezzi staccati . . . . .	<input type="checkbox"/>								
3 - 8. Sa completare disegni: di una faccia . . . . .	<input type="checkbox"/>								
del corpo umano . . . . .	<input type="checkbox"/>								
<b>4 - LATERALITÀ</b>									
4 - 1. Sa afferrare i giocattoli prevalentemente: con la mano dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
con la mano sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 2. Usa le posate prevalentemente: con la mano dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
con la mano sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 3. Sa compiere azioni usando prevalentemente: la mano dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
la mano sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 4. Sa identificare la mano: dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 5. Usa l'occhio: dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 6. Sa identificare l'occhio: dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 7. Usa l'orecchio: dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 8. Sa identificare l'orecchio: dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 9. Calcia il pallone col piede: dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
4 - 10. Sa identificare il piede: dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
<b>5 - COORDINAZIONE FINO-MOTORIA</b>									
5 - 1. Sa afferrare un oggetto: vicino . . . . .	<input type="checkbox"/>								
lontano . . . . .	<input type="checkbox"/>								
5 - 2. Sa afferrare due oggetti utilizzando entrambe le mani . . . . .	<input type="checkbox"/>								
5 - 3. Sa afferrare un oggetto con due dita . . . . .	<input type="checkbox"/>								
5 - 4. Sa raccogliere da terra oggetti: grossi . . . . .	<input type="checkbox"/>								
piccoli . . . . .	<input type="checkbox"/>								
5 - 5. Sa costruire una torre con materiale strutturato . . . . .	<input type="checkbox"/>								
5 - 6. Sa infilare chiodini . . . . .	<input type="checkbox"/>								
5 - 7. Sa avvitare grossi bulloni . . . . .	<input type="checkbox"/>								

## PREREQUISITI GENERALI

PREREQUISITI	VALUTAZIONE INIZIALE			VALUTAZIONE INTERMEDIA			VALUTAZIONE FINALE		
	Sì	No	Qualche volta	Sì	No	Qualche volta	Sì	No	Qualche volta
5 - 8. Sa svitare grossi bulloni . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - 9. Sa girare la maniglia di una porta . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - 10. Sa tenere in mano correttamente:	una matita grossa . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	una matita normale . . . . .	<input type="checkbox"/>							
5 - 11. Sa tracciare una linea . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 - 12. Sa unire con una linea:	due punti . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	più punti . . . . .	<input type="checkbox"/>							
5 - 13. Sa tracciare una linea, rimanendo dentro un tracciato . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6 - ABILITÀ PERCETTIVE</b>									
6 - 1. Sa riconoscere oggetti di forma uguale . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - 2. Sa riconoscere oggetti di colore uguale . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - 3. Sa riconoscere oggetti uguali di colore diverso . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - 4. Sa riconoscere un oggetto disposto in posizione diversa da altri . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 - 5. Sa riconoscere i colori: rosso . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	giallo . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	blu . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	nero . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	bianco . . . . .	<input type="checkbox"/>							
verde . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6 - 6. Si gira al suono del proprio nome . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - 7. Si gira ad un suono proveniente da:	destra . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	sinistra . . . . .	<input type="checkbox"/>							
6 - 8. Ad occhi chiusi sa dirigersi verso un suono . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 - 9. Sa riconoscere:	ruvido . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	liscio . . . . .	<input type="checkbox"/>							
6 - 10. Sa riconoscere:	duro . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	morbido . . . . .	<input type="checkbox"/>							
6 - 11. Sa riconoscere:	freddo . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	caldo . . . . .	<input type="checkbox"/>							
6 - 12. Sa riconoscere:	spesso . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	sottile. . . . .	<input type="checkbox"/>							
6 - 13. Sa riconoscere:	bagnato . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	asciutto . . . . .	<input type="checkbox"/>							
6 - 14. Sa riconoscere:	pesante . . . . .	<input type="checkbox"/>							
	leggero . . . . .	<input type="checkbox"/>							

## PREREQUISITI GENERALI

PREREQUISITI			VALUTAZIONE INIZIALE			VALUTAZIONE INTERMEDIA			VALUTAZIONE FINALE		
			Si	No	Qualche volta	Si	No	Qualche volta	Si	No	Qualche volta
<b>7 - ORIENTAMENTO SPAZIALE</b>											
7 - 1.	Sa riconoscere:	dentro . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		fuori . . . . .	<input type="checkbox"/>								
7 - 2.	Sa riconoscere:	sopra . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		sotto . . . . .	<input type="checkbox"/>								
7 - 3.	Sa riconoscere:	davanti . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		dietro . . . . .	<input type="checkbox"/>								
7 - 4.	Sa riconoscere:	vicino . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		lontano . . . . .	<input type="checkbox"/>								
7 - 5.	Sa riconoscere:	aperto . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		chiuso . . . . .	<input type="checkbox"/>								
7 - 6.	Sa riconoscere:	in centro . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		a dx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		a sx . . . . .	<input type="checkbox"/>								
7 - 7.	Sa collocare oggetti su richiesta verbale . . . . .		<input type="checkbox"/>								
<b>7 - ORIENTAMENTO TEMPORALE</b>											
8 - 1.	Sa riconoscere:	prima . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		dopo . . . . .	<input type="checkbox"/>								
8 - 2.	Sa riconoscere adesso - ora . . . . .		<input type="checkbox"/>								
8 - 3.	Sa riconoscere:	ieri . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		oggi . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		domani . . . . .	<input type="checkbox"/>								
8 - 4.	Sa dire quello che fa . . . . .		<input type="checkbox"/>								
8 - 5.	Sa dire quello che ha fatto prima . . . . .		<input type="checkbox"/>								
8 - 6.	Sa distinguere le parti della giornata:	mattina / sera . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		giorno / notte . . . . .	<input type="checkbox"/>								
8 - 7.	Sa mettere in successioone:	due vignette . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		tre vignette . . . . .	<input type="checkbox"/>								
<b>9 - ABILITÀ LOGICHE</b>											
9 - 1.	Sa riconoscere:	alto . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		basso . . . . .	<input type="checkbox"/>								
9 - 2.	Sa riconoscere:	lungo . . . . .	<input type="checkbox"/>								
		corto . . . . .	<input type="checkbox"/>								







# RINFORZATORI

a) Sociali: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

b) Tangibili: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

c) Commestibili: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

d) Attività preferite: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

e) Altre: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---





**IL SÈ E L'ALTRO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**CORPO E IL MOVIMENTO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LINGUAGGI, CREATIVITÀ, ESPRESSIONE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**I DISCORSI E LE PAROLE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LA CONOSCENZA DEL MONDO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**RELIGIONE**

---

---

---

---

---

---

---

---



**IL SÈ E L'ALTRO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**CORPO E IL MOVIMENTO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LINGUAGGI, CREATIVITÀ, ESPRESSIONE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**I DISCORSI E LE PAROLE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LA CONOSCENZA DEL MONDO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**RELIGIONE CATTOLICA**

---

---

---

---

---

---

---

---



**IL SÈ E L'ALTRO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**CORPO E IL MOVIMENTO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LINGUAGGI, CREATIVITÀ, ESPRESSIONE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**I DISCORSI E LE PAROLE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LA CONOSCENZA DEL MONDO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**RELIGIONE CATTOLICA**

---

---

---

---

---

---

---

---



# ADEGUAMENTI DEL PIANO DI STUDIO PERSONALIZZATO - 4° BIMESTRE

## IL SÈ E L'ALTRO

---

---

---

---

---

---

---

---

## CORPO E IL MOVIMENTO

---

---

---

---

---

---

---

---

## LINGUAGGI, CREATIVITÀ, ESPRESSIONE

---

---

---

---

---

---

---

---

## I DISCORSI E LE PAROLE

---

---

---

---

---

---

---

---

## LA CONOSCENZA DEL MONDO

---

---

---

---

---

---

---

---

## RELIGIONE CATTOLICA

---

---

---

---

---

---

---

---



**IL SÈ E L'ALTRO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**CORPO E IL MOVIMENTO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LINGUAGGI, CREATIVITÀ, ESPRESSIONE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**I DISCORSI E LE PAROLE**

---

---

---

---

---

---

---

---

**LA CONOSCENZA DEL MONDO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**RELIGIONE CATTOLICA**

---

---

---

---

---

---

---

---



# OSSERVAZIONI

## 1° BIMESTRE

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2° BIMESTRE

---

---

---

---

---

---

---

---

## 3° BIMESTRE

---

---

---

---

---

---

---

---

## 4° BIMESTRE

---

---

---

---

---

---

---

---

## 5° BIMESTRE

---

---

---

---

---

---

---

---







## RELAZIONE FINALE

5. Collaborazione tra scuola e famiglia: \_\_\_\_\_

6. Collaborazione tra scuola ed enti territoriali: \_\_\_\_\_

## NOTIZIE SULLA FREQUENZA E SUGLI INCONTRI SCUOLA-FAMIGLIA E CON IL SERVIZIO SOCIO-PSICO-PEDAGOGICO

MESE	INCONTRI		Assenze alunno	Motivo delle assenze
	Genitori N.	Op. Soc. (*) N.		
Settembre				
Ottobre				
Novembre				
Dicembre				
Gennaio				
Febbraio				
Marzo				
Aprile				
Maggio				
Giugno				

(\*) Da intendersi: Gruppo H interno all'istituto o équipe psico-pedagogica.