|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*** | **Istituto Comprensivo Statale di Goito (MN)**  Via D. Alighieri, 49 - 46044 Goito (MN)  🖀: 0376 60151 Codice Univoco ufficio UFZ87L  e-mail uffici: [segreteria@icgoito.gov.it](mailto:segreteria@icgoito.gov.it)  [mnic805003@istruzione.it](mailto:mnic805003@istruzione.it) [mnic805003@pec.istruzione.it](mailto:mnic805003@pec.istruzione.it)  CODICE FISCALE 90011550200  CODICE MECCANOGRAFICO MNIC805003 |  |

**REGISTRO DELL’ATTIVITÀ**

**DI SOSTEGNO DELLA SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO**

ANNO SCOLASTICO ………..

INSEGNANTE:

PLESSO:

CLASSE ....... SEZIONE ....... N° ALUNNI .......

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° | COGNOME | NOME |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

#### 

#### DATI ANAGRAFICI DELL’ALUNNO/A

# COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE IN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### TELEFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OPERATORI SOCIO-PSICO-SANITARI

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

EDUCATORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inserire il PEI.

**Orario della classe**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | LUNEDì | | MARTEDì | MERCOLEDì | GIOVEDì | VENERDì | SABATO | |
| 1 |  | |  |  |  |  |  | |
| 2 |  | |  |  |  |  |  | |
| 3 |  | |  |  |  |  |  | |
| 4 |  | |  |  |  |  |  | |
| 5 |  | |  |  |  |  |  | |
| M |  | |  |  |  |  |  | |
| 6 |  | |  |  |  |  |  | |
| 7 |  |  | |  |  |  |  |
| 8 |  |  | |  |  |  |  |

**Orario docente di sostegno e educatore** (se c’è)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | LUNEDì | | MARTEDì | MERCOLEDì | GIOVEDì | VENERDì | SABATO | |
| 1 |  | |  |  |  |  |  | |
| 2 |  | |  |  |  |  |  | |
| 3 |  | |  |  |  |  |  | |
| 4 |  | |  |  |  |  |  | |
| 5 |  | |  |  |  |  |  | |
| M |  | |  |  |  |  |  | |
| 6 |  | |  |  |  |  |  | |
| 7 |  |  | |  |  |  |  |
| 8 |  |  | |  |  |  |  |

**VALUTAZIONI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA | DISCIPLINA / MATERIA | TIPO DI VERIFICA (orale o scritta) | ESITO/VOTO | OSSERVAZIONI |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**VALUTAZIONI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA | DISCIPLINA / MATERIA | TIPO DI VERIFICA (orale o scritta) | ESITO/VOTO | OSSERVAZIONI |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Eventuali variazioni o sostituzioni in itinere (obiettivi, metodi, attività)

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

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

DIARIO GIORNALIERO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA | MATERIA | ATTIVITÁ SVOLTA | OSSERVAZIONI |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*** | **Istituto Comprensivo Statale di Goito (MN)**  Via D. Alighieri, 49 - 46044 Goito (MN)  🖀: 0376 60151 Codice Univoco ufficio UFZ87L  e-mail uffici: [segreteria@icgoito.gov.it](mailto:segreteria@icgoito.gov.it)  [mnic805003@istruzione.it](mailto:mnic805003@istruzione.it) [mnic805003@pec.istruzione.it](mailto:mnic805003@pec.istruzione.it)  CODICE FISCALE 90011550200  CODICE MECCANOGRAFICO MNIC805003 |  |

**INCONTRI DOCENTI OPERATORI MEDICO-SOCIO-PSICO-PEDAGOGICI**

INCONTRO DEL…………………………… DALLE ORE …..........................ALLE ORE…………………………

PLESSO………………………………………..CLASSE……………………………………………………………….

DOCENTI…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………….

OPERATORI……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………..

SINTETICA RELAZIONE DELL’INCONTRO………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

FIRMA DEI DOCENTI FIRMA OPERATORI

|  |
| --- |
| RAPPORTI SCUOLA-FAMIGLIA |
| QUADRIMESTRE I II DATA DELL’INCONTRO:  PERSONE PRESENTI: |
| VERBALE DELL’INCONTRO |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

RELAZIONE INTERMEDIA\*

(entro fine gennaio)

**Traccia per la stesura**

La relazione deve prendere in considerazione i diversi aspetti che caratterizzano l’esperienza scolastica e precisamente:

- atteggiamenti caratteristici dell’alunno sul piano affettivo – relazionale (rapporti interpersonali, rispetto di sé e degli altri, autocontrollo, responsabilità, …);

- atteggiamenti caratteristici dell’alunno nei confronti dell’esperienza scolastica (impegno, attenzione, partecipazione, motivazione, autonomia, organizzazione, …)

- processo di apprendimento ( area linguistico - espressiva, logico- matematica, motoria, …)

\* Da redigere SOLO per il registro di sostegno.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*** | **Istituto Comprensivo Statale di Goito (MN)**  Via D. Alighieri, 49 - 46044 Goito (MN)  🖀: 0376 60151 Codice Univoco ufficio UFZ87L  e-mail uffici: [segreteria@icgoito.gov.it](mailto:segreteria@icgoito.gov.it)  [mnic805003@istruzione.it](mailto:mnic805003@istruzione.it) [mnic805003@pec.istruzione.it](mailto:mnic805003@pec.istruzione.it)  CODICE FISCALE 90011550200  CODICE MECCANOGRAFICO MNIC805003 |  |

**RELAZIONE FINALE** \*

**Anno scolastico …………..**

**ALUNNO …………**  **CLASSE/SEZIONE …………..**

RELAZIONE FINALE

Di seguito sono elencati dei punti che potrebbero essere utili per la stesura della relazione finale. Si ricorda che la stesura deve essere firmata dall’insegnante di sostegno.

Schema

* Intestazione (vedi foglio precedente);
* quante le ore di sostegno di cui ha usufruito;
* quante le ore di assistente o educatore di cui ha usufruito;
* quali le attività proposte e quali i relativi obbiettivi (citare anche, laddove presenti, i progetti svolti a livello di Istituto e/o di plesso, i progetti di accoglienza e il grado di partecipazione e interesse dell’alunno);
* quali le metodologie utilizzate (lavoro individuale, di gruppo, in classe);
* quali gli obbiettivi raggiunti, da consolidare o da sviluppare;
* qualità dei rapporti con gli insegnanti della classe (grado di collaborazione, condivisione, programmazione attività, verifiche, ecc.);
* qualità dei rapporti con gli assistenti e/o gli educatori (grado di collaborazione, condivisione, programmazione attività, verifiche, ecc.);
* incontri con gli operatori sanitari (con quale frequenza, con quali esiti, ecc.);
* rapporti con la famiglia (grado di collaborazione, condivisione, programmazione attività, quale frequenza, quali esiti, ecc.; in particolare mettere in risalto la coerenza o meno tra intervento della scuola e quello della famiglia);
* suggerimenti e proposte per la programmazione del prossimo anno scolastico (attività progettuali, maggior integrazione nel gruppo classe, maggiore collaborazione tra i docenti, ecc.).

\* Da redigere in duplice copia :

- per il registro di sostegno;

- per il fascicolo personale dell’alunno (consegnare alla FS HANDICAP entro metà giugno).