



**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "ANGELO SECCHI"**  
Via Makallè, 14 - 42124 REGGIO NELL'EMILIA (RE)  
Tel 0522/518555 Fax 0522/516643  
Codice fiscale 91180540352 - Codice UNIVOCO UFUX3I  
sito: <http://www.iisecchi.edu.it>  
e-mail: [reis01700g@istruzione.it](mailto:reis01700g@istruzione.it) - [reis01700g@pec.istruzione.it](mailto:reis01700g@pec.istruzione.it)



## **CLASSE**

# **PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**

Ai sensi dell'art. 12, comma 5, Legge n. 104/1992 – dell'art. 5, DPR 24 febbraio 1994 – dell'art. 10, comma 5, Legge n. 122/2010.

Il presente documento vincola al segreto professionale chiunque ne venga a conoscenza (art. 622 C.P.)

**ANNO SCOLASTICO 2021 - 2022**

**AMBITO TERRITORIALE REGGIO EMILIA – UFFICIO XI**

**MODELLO RIVISTO NEL MAGGIO 2020**

SEZIONE A: parte essenziale e comune da sottoscrivere

SEZIONE B: parte comune alle Istituzioni scolastiche

SEZIONE C: parte a cura di ciascuna Istituzione scolastica

ALLEGATO1: Relazione finale dell'anno precedente

**DATI ANAGRAFICI ALUNNO**

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| Cognome         | Nome             |
| Data di nascita | Luogo di nascita |
| Residenza a     | Via n.           |
| N. Telefonico   | Pediatra di base |

**DIAGNOSI CLINICA RIASSUNTIVA:**  
(codice ICD-10 e diagnosi clinica)

**A.U.S.L. E/O STRUTTURA SANITARIA DI RIFERIMENTO:**

**NEUROPSICHIATRA/PSCICOLOGO REFERENTE:**

**OPERATORI AUSL/appalto AUSL CHE SEGUONO L'ALUNNO**

| Cognome e nome | Qualifica | Numero telefono | Sede di servizio |
|----------------|-----------|-----------------|------------------|
|                |           |                 |                  |
|                |           |                 |                  |
|                |           |                 |                  |



---

---

EVENTUALI AUSILI IN USO, ATTI AL RAGGIUNGIMENTO DELLE AUTONOMIE (es.: tutori, carrozzina, sussidi/strategie visivi e di CAA, etc.)

---

---

---

PROGETTI DI INCLUSIONE SCOLASTICA/EXTRA-SCOLASTICA

---

---

---

---

ULTERIORI STRATEGIE/PROPOSTE CONDIVISE

---

---

---

**EVENTUALI INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| FAMIGLIA                |  |
| SCUOLA                  |  |
| UONPIA                  |  |
| SERVIZIO SOCIALE        |  |
| ALTRE AGENZIE EDUCATIVE |  |

VARIE ED EVENTUALI

---

---

---

**Sottoscritto il** \_\_\_\_\_

DOCENTI

---

---

---

---

---

EDUCATORI

---

OPERATORI A.U.S.L.

---

---

GENITORI

---

---

La firma del presente documento, da parte del referente clinico ASL, è da considerarsi, a tutti gli effetti, parte integrante del PEI, per quanto di specifica competenza.

## SEZIONE B

### **SITUAZIONE DELLA CLASSE**

Indicare composizione e dinamiche particolari. Descrivere eventuali interventi specifici.

### **ORGANIZZAZIONE ORARIA SETTIMANALE**

sulla base del numero delle ore dei docenti di sostegno, del personale educativo e di altre risorse a disposizione dell'istituzione scolastica.

**OBIETTIVI E COMPETENZE IN RIFERIMENTO  
AI CAMPI DI ESPERIENZA / AGLI AMBITI DISCIPLINARI /  
ALLE DISCIPLINE (in base allo sviluppo dell'alunno)**

|  |  |
|--|--|
| (Indicare<br>Campo<br>d'esperienza o<br>Ambito disciplinare<br>o Disciplina) |  |

|  |  |
|--|--|
| (Indicare Campo d'esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare Campo d'esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare Campo d'esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |
| (Indicare Campo d'esperienza o Ambito disciplinare o Disciplina) |  |

|   |  |
|---|--|
| <p>(Indicare<br/>Campo<br/>d'esperienza o<br/>Ambito disciplinare<br/>o Disciplina)</p> |  |
| <p>(Indicare<br/>Campo<br/>d'esperienza o<br/>Ambito disciplinare<br/>o Disciplina)</p> |  |

## **INCONTRI CON GENITORI, OPERATORI AUSL, DOCENTI, EDUCATORI, ASSISTENTI SOCIALI ...**

Verbalizzare in modo sintetico gli incontri svolti utili ad acquisire informazioni da tutti i soggetti coinvolti nel percorso educativo-scolastico. Riportare data, soggetti presenti all'incontro e verbale sintetico dell'incontro.

| Data | Soggetti presenti all'incontro | Verbale sintetico dell'incontro (informazioni essenziali e decisioni assunte) |
|------|--------------------------------|---|
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |
|      |                                |   |

## SEZIONE C