



AMBITO TERRITORIALE NA-17  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**  
**“Nicola ROMEO - Pietro CAMMISA”**  
80029 - Sant’Antimo (NA)



L'IC Romeo Cammisa partecipa al Programma “Scuola Viva” POR Campania FSE-2014/20 – Asse III – OS 12 – Azione 10.1.1 Cod. Off. 655

# SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PER L'INCLUSIONE

Ordine di Scuola \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

**Anno scolastico 2018/2019**



**SCUOLA DELL'INFANZIA – SCUOLA PRIMARIA – SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO**

**Sede centrale:** via Salvatore Di Giacomo 3 – **Plesso succursale:** via Crucis 6

TEL/FAX .081/5056202 – Codice Meccanografico NAIC8FB008 – CF 95187060637





**SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PER L'INCLUSIONE**  
ANNO SCOLASTICO 2018/2019

**DATI RELATIVI AGLI ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI DELLA CLASSE**

Alunno/a Cognome Nome Data di nascita	N. ORE	D.F. (SI/NO)	Descrizione D.F	Docente/i di sostegno	P.E.I. (SI/NO - Perchè)	Data del PEI
_____ _____ _____	_____	_____	_____ _____ _____ _____	_____ _____	_____ _____	Giorno _____ Mese _____ Anno _____
_____ _____ _____	_____	_____	_____ _____ _____ _____	_____ _____	_____ _____	Giorno _____ Mese _____ Anno _____
_____ _____ _____	_____	_____	_____ _____ _____ _____	_____ _____	_____ _____	Giorno _____ Mese _____ Anno _____
_____ _____ _____	_____	_____	_____ _____ _____ _____	_____ _____	_____ _____	Giorno _____ Mese _____ Anno _____

*N.B. I docenti di sostegno con i docenti di classe, preso atto del P.E.I., predispongono le U.D.A. da realizzare per gli interventi personalizzati relativi al singolo alunno/a. Le UdA devono essere consegnate entro 10 giorni dalla data del Consiglio al coordinatore e devono essere allegate al verbale del Consiglio.*

## DATI RELATIVI AGLI ALUNNI CON DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO DELLA CLASSE

Alunno/a Cognome Nome Data di nascita	Certificazione (SI/NO)	Tipo di DSA e descrizione dei Disturbi rilevati/certificati	P.D.P. (SI/NO - Perché)	Indicazioni strumenti compensativi. e dispensativi
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

**NB.** Nella casella che indica la presenza o l'assenza del P.D.P. segnalare i casi certi in attesa di certificazione o quelli di cui si ha la certezza della diagnosi. I Docenti della classe devono predisporre il P.D.P. per tutti gli alunni D.S.A. certificati, mentre possono farlo per gli altri.

**SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PER L'INCLUSIONE**

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

**DATI RELATIVI AGLI ALUNNI INADEMPIENTI**

Alunno/a Cognome Nome Data di nascita	Numero ore di lezione	N. ore di assenza giustificate e motivazioni	N. ore di Assenza NON giustificate e presunte motivazioni
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## DATI RELATIVI AGLI ALUNNI CON ALTRI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI DELLA CLASSE /1

Alunno/a Cognome Nome Data di nascita	Tipologia di BES	Descrizione delle difficoltà di apprendimento/comunicazione/socializzazione	Tipologia di Interventi** predisposti dal Consiglio e relativa descrizione
_____ _____ _____	_____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ _____	_____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ _____	_____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ _____	_____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

**SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PER L'INCLUSIONE**

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

**DATI RELATIVI AGLI ALUNNI CON ALTRI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI DELLA CLASSE /2**

Alunno/a Cognome Nome Data di nascita	Tipologia di BES*	Descrizione delle difficoltà di apprendimento/comunicazione/socializzazione	Tipologia di Interventi** predisposti dal Consiglio e relativa descrizione
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

**LEGENDA**

<p><b>*BES</b></p> <p><b>A.</b> Carenze affettive-relazionali  <b>B.</b> Disagio economico  <b>C.</b> Disagio sociale  <b>D.</b> Divario culturale  <b>E.</b> Divario linguistico  <b>F.</b> Difficoltà di apprendimento  <b>G.</b> Disturbo da deficit di attenzione e iperattività  <b>H.</b> Altro.....</p>	<p><b>** Tipologia degli interventi</b></p> <p><b>I.</b> A classe intera  <b>II.</b> A piccolo gruppo  <b>III.</b> Individualmente  <b>IV.</b> Attività di potenziamento  <b>V.</b> Attività di recupero  <b>VI.</b> Tutoring  <b>VII.</b> Percorso personalizzato  <b>VIII.</b> Altro.....</p>	<p>Per tali alunni il CdC deve indicare le <u>strategie comuni</u> che ogni docente dovrà adottare e trascrivere nelle proprie progettazioni disciplinari.</p>
--	---	--

## DATI RELATIVI AGLI ALUNNI STRANIERI DELLA CLASSE /1

Alunno/a Cognome Nome PROVENIENZA	Comunicazione in Lingua Italiana*	Descrizione delle difficoltà di apprendimento e socializzazione dell'alunno. Descrizione della situazione generale della famiglia	Tipologia di Interventi** predisposti dal Consiglio e relativa descrizione
_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____

### LEGENDA

#### \*Comunicazione in Lingua Italiana

##### Utilizzare i seguenti valori con il relativo significato

- 0.** non parla e non comprende l'italiano;
- 1.** Non parla, ma comprende semplici espressioni in italiano parlato ;
- 2.** Parla e comprende semplici espressioni in italiano parlato;
- 3.** Parla e comprende espressioni semplici verbali e scritte in italiano;
- 4.** Riesce a comunicare con i compagni e con gli adulti, comprendendo anche semplici testi di studio in lingua italiana;
- 5.** Comunica in modo autonomo in italiano, sia in forma orale che scritta e comprende ciò che ascolta e legge in modo corretto.

#### \*\* Tipologia degli interventi

- I.** A classe intera
- II.** A piccolo gruppo
- III.** Individualmente
- IV.** Attività di potenziamento
- V.** Attività di recupero
- VI.** Tutoring
- VII.** Percorso personalizzato
- VIII.** Altro.....

Per tali alunni il CdC deve indicare le strategie comuni che ogni docente dovrà adottare e trascrivere nelle proprie progettazioni disciplinari.

## SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PER L'INCLUSIONE

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

### SEGNALAZIONI

Le difficoltà riscontrate per gli alunni segnalati, richiedono:

#### 1) Specifiche competenze per le quali si richiede attività di formazione

(indicare quali) \_\_\_\_\_)

#### 2) Intervento costante di educatore/assistente alla comunicazione per gli alunni:

Alunno/a Cognome Nome Data di nascita	Tipologia di intervento** e relativa descrizione
_____ _____	_____
_____ _____	_____
_____ _____	_____
_____ _____	_____
_____ _____	_____

\*\*Vedi Legenda precedente

### 3) Attività specifiche per recupero/consolidamento/potenziamento

Alunno/a Cognome Nome Data di nascita	<b>R</b> = Recupero; <b>C</b> = Consolidamento; <b>P</b> = Potenziamento	Indicare DISCIPLINE E COMPETENZE	Tipologia di intervento** e relativa descrizione
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

\*\*Vedi Legenda precedente



## PARTECIPAZIONE A PROGETTI

### 1) Attività extracurricolari

Il C.d.C. segnala i seguenti alunni per la partecipazione ad attività extracurricolari (Pon, Scuola Viva, Progetti interni, altro)\*

Alunno/a Cognome Nome Data di nascita	Si richiede La partecipazione ad <b>ATTIVITÀ</b> (spiegare motivazioni)	Si richiede La partecipazione ad <b>ATTIVITÀ</b> (spiegare motivazioni)	Si richiede La partecipazione ad <b>ATTIVITÀ</b> (spiegare motivazioni)	Si richiede La partecipazione ad <b>ATTIVITÀ</b> (spiegare motivazioni)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

\* **Attività:** sport (specificare); laboratori di manipolazione/ceramica ; scacchi, musica e strum.musicali; teatro; coro; coding; competenze di base (ita-mat-lingua); potenziamento di ita-mat-lingua; informatica ; banda musicale ; recupero di ita-mat-lingua ; attività di giardinaggio; altro.....

**SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PER L'INCLUSIONE**

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

**2) Attività e Strategie in ore curriculari adottate dal C.d.C. per una didattica inclusiva**

Obiettivi	Strategie / Attività
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>

### 3) Attività a classi aperte per recupero/consolidamento/potenziamento

Gruppo di alunni Cognome Nome Data di nascita	<b>R</b> = Recupero; <b>C</b> = Consolidamento; <b>P</b> = Potenziamento	Indicare DISCIPLINE E COMPETENZE	Indicazioni organizzative: Classi/ gruppi - Orario – Docenti Impegnati
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Sant'Antimo, \_\_\_\_\_

<b>Il Consiglio di classe</b>		
IL COORDINATORE	I Docenti	



## SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI PER L'INCLUSIONE

### Sommario

<b>DATI RELATIVI ALLA CLASSE:</b> .....	<b>2</b>
1) ALUNNI .....	2
2) CONSIGLIO DI CLASSE.....	2
<b>DATI RELATIVI AGLI ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI DELLA CLASSE</b> .....	<b>3</b>
<b>DATI RELATIVI AGLI ALUNNI CON DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO DELLA CLASSE</b> .....	<b>4</b>
<b>DATI RELATIVI AGLI ALUNNI INADEMPIENTI</b> .....	<b>5</b>
<b>DATI RELATIVI AGLI ALUNNI CON ALTRI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI DELLA CLASSE /1</b> .....	<b>6</b>
<b>DATI RELATIVI AGLI ALUNNI CON ALTRI BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI DELLA CLASSE /2</b> .....	<b>7</b>
<b>DATI RELATIVI AGLI ALUNNI STRANIERI DELLA CLASSE /1</b> .....	<b>8</b>
<b>SEGNALAZIONI</b> .....	<b>9</b>
1) Specifiche competenze per le quali si richiede attività di formazione .....	9
2) Intervento costante di educatore/assistente alla comunicazione per gli alunni:.....	9
3) Attività specifiche per recupero/consolidamento/potenziamento .....	10
4) Specifici Interventi di soggetti esterni .....	11
<b>PARTECIPAZIONE A PROGETTI</b> .....	<b>12</b>
1) Attività extracurricolari.....	12
2) Attività e Strategie in ore curriculari adottate dal C.d.C. per una didattica inclusiva	13
3) Attività a classi aperte per recupero/consolidamento/potenziamento.....	14

NB Duplicare le schede in caso di necessità