

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE n. 1

**“*don Lorenzo Milani*”**

Via Monfalcone n.414/A 19123 - LA SPEZIA · 0187 711258·0187 711018

**C.F.91071830110 – C.M. SPIC814006 - C.U. UFF2EQ**

CARISPEZIA IBAN: IT 52Z 06030 10729 000046538818 – T.U. 0316565

e-mail spic814006@istruzione.it PEC: spic814006@pec.istruzione.it sito www.isa1donmilanisp.edu.it

SCUOLA

ALUNNO

ANNO SCOLASTICO

CLASSE

**RILEVAZIONE BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA**

.

RILEVAZIONE BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI SCUOLA INFANZIA

La Legge 170/2010 e successivi decreti attuativi, linee guida e protocolli d’intesa, predispone l’opportunità di attuare interventi specifici per il riconoscimento dei diritti e dei bisogni dei bambini che presentano un DSA. Per quanto riguarda la scuola dell’infanzia si precisa: “...è compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell’infanzia, attivare, previa apposita comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi, idonei a individuare i casi sospetti di DSA degli studenti, sulla base dei protocolli regionali di cui all’art. 7, comma 1. L’esito di tali attività non costituisce, comunque, una diagnosi di DSA...”

Dalla legge vengono delegati alle scuole precisi compiti e responsabilità, nello specifico per la scuola dell’infanzia ne derivano due:

* osservazione sistematica;
* attività di potenziamento mirate da proporre a tutta la sezione.

Compito della scuola è iniziare, già dalla scuola dell’infanzia, a intercettare i punti di debolezza in modo da potenziare le competenze implicate e sostenere l’autostima nell’approccio agli apprendimenti. L’organizzazione plastica della scuola dell’infanzia consente una progettazione didattica favorevole a vari percorsi di giochi di rafforzamento a tutto il gruppo (piccolo o grande) evitando sentimenti di esclusività o inferiorità.

In una nota ministeriale del 3/4/2019 “Alunni con bisogni educativi speciali. Chiarimenti”, si legge:

“A tale riguardo è utile precisare che, nella scuola dell'infanzia, sarebbe più opportuno, qualora dall' osservazione sistematica emergano elementi riferibili a condizioni particolari e a bisogni educativi speciali, fare riferimento a un profilo educativo o altro documento di lavoro che la scuola in propria autonomia potrà elaborare e non ancora a un Piano Didattico Personalizzato. In sintonia con quanto già chiarito in precedenti documenti ministeriali (Linee guida allegate al D.M. 12 luglio 2011), il precocismo nell'insegnamento della letto-scrittura, ossia l'avvio di attività precipuamente didattiche, è infatti da evitare. D'altro canto, secondo i parametri della Consensus Conference del 6-7 dicembre 2010, la certificazione dei Disturbi Specifici dell' Apprendimento non può essere rilasciata prima del termine del secondo anno di scuola primaria. Appare altresì vero che proprio negli anni dell' infanzia vengano manifestandosi situazioni di problematicità che soltanto in un secondo tempo si rivelano come veri e propri disturbi. È pertanto della massima importanza svolgere osservazioni quanto più possibile sistematiche e coerenti rispetto ai comportamenti attesi, sulla base dell' età anagrafica, da parte di ciascun bambino. Ciò anche al fine di dare continuità all'azione pedagogica e rafforzando un dialogo fra gli insegnanti della scuola dell'infanzia e gli insegnanti della scuola primaria.”

Il documento in dotazione al nostro Istituto “Rilevazione Bisogni educativi speciali scuola infanzia” non è un PDP ma una scheda di osservazione e rilevazione di situazioni fragili da monitorare e sulle quali intervenire secondo la metodologia didattica propria della scuola dell’infanzia.

Nelle linee guida per la predisposizione dei protocolli regionali per le attività di individuazione precoce dei casi sospetti di DSA (17/04/2013 Protocolli d’intesa) è chiarito che: “ le eventuali difficoltà emerse dalle attività di identificazione non devono portare all’invio dei bambini al sevizio sanitario, ma a un aumento dell’attenzione e alla proposta di specifiche attività educative e didattiche… Un discorso a parte può essere fatto per quei bambini che presentano già un disturbo del linguaggio conclamato o altri disturbi significativi, che possono o meno avere come evoluzione un DSA: in questi casi i bambini dovranno essere avviati a un percorso diagnostico ed eventuale presa in carico specialistica prima dell’ingresso nella scuola primaria”.

Ecco quindi l’opportunità di, attraverso una osservazione sistematica, composta da strumenti strutturati e non, individuare quei bambini che hanno difficoltà nelle varie aree (linguistica, percettiva, cognitiva, della motricità), e proporre alla sezione almeno tre/quattro mesi attività di potenziamento. Alla fine di tale percorso è possibile segnalare ai genitori esigui o mancati miglioramenti.

Bes e Dsa nella scuola dell’Infanzia – R. Centra. Giunti edu Protocolli d’Intesa del 17/04/2013

Linee guida allegate al D.M. 12 luglio 2011 Nota Min. Del 3/4/2019

**RILEVAZIONE BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI SCUOLA INFANZIA**

|  |  |
| --- | --- |
| SCUOLA DELL’INFANZIA |  |
| ANNO SCOLASTICO |  |
| NOME E COGNOME ALUNNA/O |  |
| SEZIONE |  |
| ANNO DI FREQUENZA |  |

# TIPOLOGIA DI BISOGNI (crocettare la casella)

|  |  |
| --- | --- |
| COGNITIVO/APPRENDIMENTO |  |
| SVANTAGGIO CULTURALE |  |
| SVANTAGGIO LINGUISTICO |  |
| ATTENZIONE |  |
| COMPORTAMENTO |  |
| ORIGINE STRANIERA (Comprensione e produzione linguistica) |  |

RILEVAZIONE DELLA SITUAZIONE DI PARTENZA E FINALE DIFFICOLTA’ COGNITIVE / APPRENDITIVE

|  |  |
| --- | --- |
| **AREA****RELAZIONALE** | *Osservazioni iniziali Osservazioni dopo il Note**percorso di potenziamento* |
| Rispetto delle regole in classe | AdeguatoNon adeguato all’età |
| Relazione con i pari | Adeguata, aggressiva, rinunciataria |
| Relazione con gli adulti | Adeguata, aggressiva, rinunciataria |
| Autostima |
| Altro |
| **AREA COGNITIVA** | *Osservazioni iniziali Osservazioni dopo il Note**percorso di potenziamento* |
| Prerequisiti |

|  |
| --- |
| Linguaggio produzione |
| Linguaggio comprensione |
| Arealogico-matematica |
| Rielaborazione delle conoscenze verbale |
| Rielaborazione delle conoscenze grafica |
| **AREA****METACOGNITIVA** | *Osservazioni iniziali* | *Osservazioni dopo il percorso di potenziamento* | *Note* |
| Attenzione/concentra zione |
| Gestione del materiale |
| Organizzazione rispetto alla consegna/gestione della richiesta | (lavoro superfic./frettoloso; non termina il compito assegnato; ecc) |  |  |
| Altro |
| **AREA MOTORIA** | *Osservazioni iniziali* | *Osservazioni dopo il percorso di potenziamento* | *Note* |
| Impaccio/disorganizz azione motoria |
| Motricità fine |
| grafo-motricità |
| Capacità visuo-spaziali |
| Coordinazione oculo-manuale |
| **AREA DEL GIOCO** *Osservazioni iniziali Osservazioni dopo il Note**percorso di potenziamento* |
| Gioco percettivo |
| Gioco simbolico |
| Gioco motorio-di vertigine |

|  |
| --- |
| Gioca da solo |
| Gioca con l’adulto |
| Giaca con i compagni non coetanei |
| Modalità conflittuale |

# SITUAZIONE DI SVANTAGGIO CULTURALE E LINGUISTICO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ALUNNISTRANIERI/LINGUA DI ORIGINE | Di recente immigrazione: data | Con difficoltà al primo, secondo o terzo anno di frequenza: |

SITUAZIONE DI SVANTAGGIO SOCIO-ECONOMICO E/O PSICOLOGICO

Informazioni raccolte dal colloquio con la famiglia(particolare situazione famigliare; famiglia seguita dai servizi sociali; cambiamenti famigliari in atto, lutti, separazioni, trasferimenti,..)

Altro

SITUAZIONE FAMIGLIARE

IN PRESENZA DI UNA DIAGNOSI (da compilare solo ed esclusivamente se è presente una Diagnosi consegnata dal genitore)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPOLOGIA | Data di emissione | Terapie e specialisti (logopedia, psicomotricità, ecc) |
| Deficit del linguaggio |  |  |
| Deficit delle abilità non verbali e della coordinazione motoria, Disprassia |  |  |
| Disturbo dello spettro dell’autismo senza compromissione a livello cognitivo e verbale |  |  |
| Disturbo da deficit d’attenzione e iperattività, ADHD di grado lieve |  |  |
| Funzionamento Intellettivo limite (FIL) o disturboEvolutivo specifico misto con codice F(£, secondo la classificazione ICD10 |  |  |
| Altro |  |  |

INTERVENTO EDUCATIVO-DIDATTICO sulla sezione

La scuola propone attività di potenziamento mirate e proposte a tutta la sezione, scengliendo tra le aree su cui sono state osservate situazioni di debolezza a seguito di una osservazione sistematica e tenendo sempre presente le caratteristiche dell’intera sezione. Si tratta di giochi e attività per rinforzare e potenziare le competenze linguistiche, cognitive, percettive e motorie da proporre in un tempo limitato (2/3 mesi) alla fine del quale viene elaborata la valutazione.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPOLOGIA | TEMPI | BREVE DESCRIZIONE |
| Percorso fonologico |  |  |
| Percorso logico-matematico |  |  |
| Percorso grafo-motorio |  |  |

INTERVENTO EDUCATIVO E DIDATTICO personalizzato (tenere conto dell’età dei bambini)

|  |  |
| --- | --- |
| **Strategie metodologiche didattiche** | **Strumenti didattici compensativi** |
| □ Sensibilizzare i compagni | □ Impugnatori facili per la corretta impugnatura di matite, colori, pennarelli |
| □ Incentivare la didattica di piccolo gruppo ed il tutoraggio tra i pari | □ Presenza di mediatori didattici/culturali |
| □ Utilizzo di mediatori didattici che facilitano l’apprendimento (immagini, oggetti, personaggi fantastici per introdurre le attività, giochi, compagni, adulti, …) | □ Libri illustrati, storie, puzzle, marionette, libri modificati con i simboli della comunicazioneaumentativa (PCS) |
| □ Promuovere processi meta cognitivi per sollecitare nell’alunno l’autocontrollo |  |
| □ Consentire tempi più lunghi per consolidare gliapprendimenti |  |
| Attività psicomotoria |  |

# PROCEDURE

1. Colloquio con la famiglia;
2. osservazione sistematica (con l’ausilio di griglie di osservazione);
3. attività di potenziamento mirate da proporre a tutta la sezione.

Approvato dal Team dei docenti nella seduta del…………………………………………….

Firma dei docenti

Colloquio con i genitori in data …………………………………………………………….

Firma dei genitori

Firma del Dirigente Scolastico