*Ministero dell’Istruzione*

**ISTITUTO COMPRENSIVO “SCHWEITZER”**

Via Stati Uniti - 86039 Termoli (CB)

*telefono*: 0875 71 28 20 - *fax*: 0875 71 28 39

*e-mail*: cbic856007@istruzione.it - *Pec*: cbic856007@pec.istruzione.it

*Codice meccanografico*: CBIC856007 - *Codice Fiscale*: 91055140700 - *Codice Univoco*: UF3Q5O

***sito web*:** [**www.comprensivoschweitzer.edu.it**](http://www.comprensivoschweitzer.edu.it/)

**Relazione Finale Sostegno**

DOCENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Risorse umane a sostegno del processo di integrazione, in aggiunta ai docenti di classe**

* Docente specializzato per il sostegno, n. ore settimanali \_\_
* Assistenza specialistica/assistente alla comunicazione/educatore, n. ore settimanali \_\_

L’alunno/a (segna con una X):

* **ha seguito /non ha seguito** la programmazione di classe
* **ha seguito** la programmazione di classe con particolari adattamenti e semplificazioni
* **ha seguito in parte** la programmazione di classe
* **ha seguito** una **programmazione individualizzata in tutte le aree disciplinari**
* **ha seguito** una **programmazione individualizzata in alcune aree disciplinari:**

...........................................................................................................................................

OSSERVAZIONI SULL’EVOLUZIONE EDUCATIVA E DIDATTICA

L’alunno/a, nel corso dell’anno scolastico, ha partecipato ad attività formative a distanza (DAD o LEAD)?

* SÌ
* NO
* IN PARTE

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

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

L’alunno/a ha utilizzato il canale:

* Sky
* Zoom
* Edmodo
* WhatsApp
* E-mail
* Registro Elettronico
* Classroom
* Meet
* Altro (specificare)……………………………………………………………………

Tipo di interazione: diretta con l’alunno o indiretta con la madre/padre/fratello/sorella/altro

- Descrizione sintetica delle attività svolte:

L’alunno ha svolto i compiti assegnati? SI / NO

(nel caso NO, indicare le motivazioni, es: non riusciva da solo e i genitori non hanno potuto aiutarlo/non aveva strumenti tecnologici sufficienti/ non aveva collegamento internet/altro……………………………………………………………………..)

**VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE RAGGIUNTE RISPETTO ALLA SITUAZIONE DI PARTENZA**

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

**VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI APPRENDIMENTO**

**Partecipazione:**

* Efficace
* Sufficiente
* Inadeguata

**Interesse:**

* Efficace
* Sufficiente
* Inadeguato

**Impegno e puntualità:**

* Costante
* Sufficiente
* Discontinuo

**Le finalità educative generali**

* sono state raggiunte
* sono state sostanzialmente raggiunte
* sono state parzialmente raggiunte
* non sono state raggiunte

**Le competenze e gli obiettivi di apprendimento disciplinari**

* sono stati raggiunti
* sono stati sostanzialmente raggiunti
* sono stati parzialmente raggiunti
* non sono stati raggiunti

**Verifica del livello di apprendimento**

* Tempi, procedure e strumenti comuni agli altri bambini
* Tempi più lunghi per le seguenti discipline:

**Ausili per le seguenti discipline**

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

I**NDICAZIONI SPECIFICHE PER IL FUTURO PERCORSO EDUCATIVO, DIDATTICO E FORMATIVO**

Data................. Il docente di sostegno: