



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
"DELFIGO - MONTAUTI" TERAMO



GRIGLIE DI OSSERVAZIONE PER I DOCENTI

Cognome e nome alunno/a classe

OSSERVAZIONE IN CLASSE (allievi con DSA)			
LETTURA			
VELOCITÀ	<input type="checkbox"/> Molto lenta	<input type="checkbox"/> Lenta	<input type="checkbox"/> Scorrevole
CORRETTEZZA	<input type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Non adeguata	(ad esempio confonde/inverte/ sostituisce/omette lettere o sillabe)
COMPRENSIONE	<input type="checkbox"/> Scarsa	<input type="checkbox"/> Essenziale	<input type="checkbox"/> Globale <input type="checkbox"/> Completa-analitica
SCRITTURA			
SOTTO DETTATURA	<input type="checkbox"/> Corretta	<input type="checkbox"/> Poco corretta	<input type="checkbox"/> Scorretta
TIPOLOGIA ERRORI	<input type="checkbox"/> Fonologici	<input type="checkbox"/> Non fonologici	<input type="checkbox"/> Fonetici
PRODUZIONE AUTONOMA			
ADERENZA CONSEGNA	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Talvolta	<input type="checkbox"/> Mai
CORRETTA STRUTTURA MORFO-SINTATTICA	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Talvolta	<input type="checkbox"/> Mai
CORRETTA STRUTTURA TESTUALE (narrativo, descrittivo, regolativo ...)	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Talvolta	<input type="checkbox"/> Mai
CORRETTEZZA ORTOGRAFICA	<input type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Parziale	<input type="checkbox"/> Non adeguata
USO PUNTEGGIATURA	<input type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Parziale	<input type="checkbox"/> Non adeguata
GRAFIA			
LEGGIBILE	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> No
TRATTO	<input type="checkbox"/> Premuto	<input type="checkbox"/> Leggero	<input type="checkbox"/> Ripassato <input type="checkbox"/> Incerto
CALCOLO			
Difficoltà visuospatiali (es: quantificazione automatizzata)	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Talvolta	<input type="checkbox"/> Mai
Recupero di fatti numerici (es: tabelline)	<input type="checkbox"/> Raggiunto	<input type="checkbox"/> Parziale	<input type="checkbox"/> Non raggiunto
Automatizzazione dell'algoritmo procedurale	<input type="checkbox"/> Raggiunto	<input type="checkbox"/> Parziale	<input type="checkbox"/> Non raggiunto
Errori di processamento numerico (negli aspetti cardinali e ordinali e nella corrispondenza tra numero e quantità)	<input type="checkbox"/> Spesso	<input type="checkbox"/> Talvolta	<input type="checkbox"/> Mai
Uso degli algoritmi di base del calcolo (scritto e a mente)	<input type="checkbox"/> Adeguato	<input type="checkbox"/> Parziale	<input type="checkbox"/> Non adeguato
Capacità di problem solving	<input type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Parziale	<input type="checkbox"/> Non adeguata
Comprensione del testo di un problema	<input type="checkbox"/> Adeguata	<input type="checkbox"/> Parziale	<input type="checkbox"/> Non adeguata

ALTRE CARATTERISTICHE DEL PROCESSO DI APPRENDIMENTO	
PROPRIETÀ LINGUISTICA	<input type="checkbox"/> difficoltà nella strutturazione della frase <input type="checkbox"/> difficoltà nel reperimento lessicale <input type="checkbox"/> difficoltà nell'esposizione orale
MEMORIA Difficoltà nel memorizzare:	<input type="checkbox"/> categorizzazioni <input type="checkbox"/> formule, strutture grammaticali, algoritmi (tabelline, nomi, date ...) <input type="checkbox"/> sequenze e procedure
ATTENZIONE	<input type="checkbox"/> attenzione visuo-spaziale <input type="checkbox"/> selettiva <input type="checkbox"/> intensiva
AFFATICABILITÀ	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> No
PRASSIE	<input type="checkbox"/> difficoltà di esecuzione <input type="checkbox"/> difficoltà di pianificazione <input type="checkbox"/> difficoltà di programmazione e progettazione
ALTRO	

GRIGLIA per ALLIEVI BES	Osservazione dei DOCENTI
Manifesta difficoltà di lettura/scrittura	2 1 0 9
Manifesta difficoltà di espressione orale	2 1 0 9
Manifesta difficoltà logico/matematiche	2 1 0 9
Manifesta difficoltà nel rispetto delle regole	2 1 0 9
Manifesta difficoltà nel mantenere l'attenzione durante le spiegazioni	2 1 0 9
Non svolge regolarmente i compiti a casa	2 1 0 9
Non esegue le consegne che gli vengono proposte in classe	2 1 0 9
Manifesta difficoltà nella comprensione delle consegne proposte	2 1 0 9
Fa domande non pertinenti all'insegnante/educatore	2 1 0 9
Disturba lo svolgimento delle lezioni (distraggono i compagni, ecc.)	2 1 0 9
Non presta attenzione ai richiami dell'insegnante/educatore	2 1 0 9
Manifesta difficoltà a stare fermo nel proprio banco	2 1 0 9
Si fa distrarre dai compagni	2 1 0 9
Manifesta timidezza	2 1 0 9
Viene escluso dai compagni dalle attività scolastiche	2 1 0 9
Viene escluso dai compagni dalle attività di gioco	2 1 0 9
Tende ad autoescludersi dalle attività scolastiche	2 1 0 9
Tende ad autoescludersi dalle attività di gioco/ricreative	2 1 0 9
Non porta a scuola i materiali necessari alle attività scolastiche	2 1 0 9
Ha scarsa cura dei materiali per le attività scolastiche (propri e della scuola)	2 1 0 9
Dimostra scarsa fiducia nelle proprie capacità	2 1 0 9

LEGENDA:

- 0** L'elemento descritto dal criterio non mette in evidenza particolari problematiche
- 1** L'elemento descritto dal criterio mette in evidenza problematiche *lievi o occasionali*
- 2** L'elemento descritto dal criterio mette in evidenza problematiche rilevanti o reiterate
- 9** L'elemento "negativo" descritto non si rileva, ma, al contrario, si evidenzia nell'allievo come comportamento positivo quale indicatore di un "punto di forza", su cui fare leva nell'intervento (es. ultimo item - dimostra **piena fiducia nelle proprie capacità**).

ALLIEVI CON BES IN DETERMINATE SITUAZIONI DI MALATTIA DOCUMENTATA

(scuola in ospedale – istruzione domiciliare – altro ...)

Informazioni sanitarie utili ai fini della progettazione educativa e didattica (se presenti)	
Informazioni sulle terapie in atto	
Aspetti del piano terapeutico rilevanti per la progettazione educativa e didattica	
Che cosa potrebbe essere di aiuto, da parte della scuola ?	
Altro:	

Famiglia e Studente		Docenti della scuola di appartenenza		Docenti della scuola in ospedale	
Va volentieri a scuola ?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> abbastanza	Va volentieri a scuola ?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> abbastanza	É interessato allo studio?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> abbastanza
Da quanto tempo non frequenta la scuola ?		Da quanto tempo non frequenta la scuola ?		Comportamenti o episodi particolari da segnalare	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Quali ?
É interessato allo studio?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> abbastanza	Frequenta regolarmente ?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> abbastanza	Quali sono le maggiori difficoltà che incontra in relazione alla malattia ?	
Comportamenti o episodi particolari da segnalare	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Quali ?	Come è il profitto scolastico ?	<input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Scarso	Quali sono i suoi punti di forza ? Quali gli interessi ?	
Quali sono le maggiori difficoltà che incontra in relazione alla malattia ?		É interessato allo studio ?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> abbastanza	Comportamenti o episodi particolari da segnalare	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Quali ?
Quali sono i suoi punti di forza ? Quali gli interessi ?		Comportamenti o episodi particolari da segnalare	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Quali ?	I genitori sono collaborativi ? In che senso ?	
É un migrante di passaggio ?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	I genitori sono collaborativi? In che senso?		Sono in atto buone sinergie con la struttura sanitaria di riferimento ?	
Che cosa è importante sapere ?		Prima della malattia, aveva difficoltà particolari?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Quali ?	Che cosa potrebbe essere di aiuto ?	
É stata attivata l'istruzione domiciliare ? Per quante ore/ settimana ?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no ore	Quali sono i suoi punti di forza ? E quali gli interessi ?		Altro:	
Altro		Come sono le relazioni con i compagni ?			
		É abituato/a a studiare con qualche compagno ?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Chi ?		

FIRMA DEI DOCENTI

COGNOME E NOME	DISCIPLINA	FIRMA

Teramo,

Il Coordinatore di classe

.....