

**SCHEDA INFORMATIVA DELLA SCUOLA
PER LA CONSULTAZIONE DIAGNOSTICA
C/O IL SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

Alunno/a

Nome.....

Cognome

Nato/a ail

Residente avia

Telefono casa.....madre.....padre

Scuola

ScuolaComune

Telefono

Classe frequentata dall'alunno/a

Insegnanti (nome, cognome, materia).....

.....

.....

Dirigente Scolastico.....

Referente per le difficoltà scolastiche.....

Motivo della richiesta al Servizio di Neuropsichiatria Infantile

.....

.....

.....

dataluogo

firma degli insegnanti

.....

.....

firma del dirigente scolastico.....

firma del referente per le difficoltà scolastiche

N.B. Il presente documento vincola al segreto professionale chiunque ne venga a conoscenza (art. 622 C.P.). Il presente atto va conservato all'interno del Fascicolo personale con facoltà di visione da parte degli operatori che si occupano del caso.

SCHEDA INFORMATIVA DELLA SCUOLA

Pregresse esperienze scolastiche:

Ha avuto regolare percorso di studi.....

Specificare eventuali cambi di sede scolastica dell'alunno/a):

.....
.....

Attuale esperienza scolastica:

Orario scolastico settimanale

Numero degli alunni nella classe

Insegnante di riferimento (garante di continuità nella docenza).....

Regolarità della frequenza da parte dell'alunno/a.....

Problema attuale:

Problema principale

Epoca di insorgenza

Problemi associati o secondari

Eventuali fattori stressanti in ambito scolastico

Ambiti in cui si verifica

Dinamica della classe

.....
.....

Collaborazione tra insegnanti e genitori:

Interventi già effettuati dalla scuola

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

Problematiche familiari o sociali comunicate dalla famiglia alla Scuola

.....
.....
Conoscenza da parte degli insegnanti di precedenti percorsi sanitari, pedagogici (area NPI - riabilitativa) dell'alunno/a in sede pubblica o privata
.....
.....

PROFILO DELL'ALUNNO/A

AREA EMOTIVO – COMPORTAMENTALE

Si adegua alle situazioni nuove? SI NO

Sa rispettare le regole di convivenza sociale? SI NO

Sa eseguire un'attività senza distrarsi? SI NO

Sa accettare ritardi nella gratificazione? SI NO

Ha una buona immagine di sé (autostima)? SI NO

Il rapporto con i compagni :

Sa cooperare con i compagni? SI NO

Instaura relazioni positive con i compagni? SI NO

Tende ad isolarsi ? SI NO

Di fronte alle difficoltà:

Ha scoppi di rabbia rivolti verso altri o verso se stesso? SI NO

Chiede aiuto ? SI NO

Abbandona ? SI NO

Risponde a caso ? SI NO

Piange ? SI NO

Nei confronti dell'insegnante

E' oppositivo - provocatorio ? SI NO

E' aggressivo verbalmente ? SI NO

E' aggressivo fisicamente ? SI NO

E' molto timido e inibito ? SI NO

E' dipendente dall'insegnante ? SI NO

AREA DELLE AUTONOMIE PERSONALI

- E' autonomo nel vestirsi e svestirsi ? SI NO
- Riesce ad abbottonarsi da solo ? SI NO
- Riesce a portare a termine piccoli incarichi in autonomia ? SI NO
- Sa organizzare il proprio materiale scolastico ? SI NO
- E' autonomo nelle consegne ? SI NO
- E' autonomo in mensa ? SI NO
- Ha una buona tenuta attentiva ? SI NO

AREA ABILITA' MOTORIE - PRASSICHE

- Ha una buona coordinazione generale nei movimenti? SI NO
- Ha una buona capacità nei compiti di motricità fine: ritagliare, colorare, ecc. ? SI NO
- Sa disegnare la figura umana in modo completo? SI NO
- Riesce a copiare segni spazialmente orientati ? SI NO
- Sa sfruttare adeguatamente lo spazio del foglio quando disegna o scrive? SI NO
- Usa preferenzialmente una delle due mani ? SI NO
- Se sì, quale?.....
- Ha una buona capacità di eseguire semplici comandi che implicano relazioni spaziali (alto/basso; sopra/sotto)? SI NO

AREA LINGUISTICA

- Pronuncia correttamente tutti i suoni? SI NO
- Se NO, quali mancano?.....
- Dimostra di sapere discriminare uditivamente le diversità e le somiglianze fra i suoni componenti le parole (lettera iniziale/finale; differenza fra casa/cosa)? SI NO

- Comprende le istruzioni date a voce? SI NO
- E' in grado di eseguire una sequenza di almeno due comandi? SI NO
- Comprende gli elementi essenziali di ciò che ascolta (lettura, racconto)? SI NO
- Sa memorizzare canzoncine o poesie ? SI NO
- Sa raccontare in modo chiaro e coerente un fatto tratto dalla propria esperienza personale ? SI NO
- Possiede un vocabolario adeguato all'età ? SI NO
- Si esprime correttamente dal punto di vista morfosintattico (singolare/plurale, concordanza articoli, coniugazione verbi, ecc.) ? SI NO

AREA DEGLI APPRENDIMENTI SCOLASTICI

LETTURA

- Sa comprendere i contenuti principali di un racconto che gli viene letto ? SI NO
- Sa comprendere i contenuti principali di un racconto letto da lui? SI NO
- Commette molti errori in lettura ? SI NO
- Ci sono lettere che sostituisce sistematicamente ? SI NO
- Se sì, quali.....
- La lettura è sufficientemente fluida ? SI NO

SCRITTURA

- Commette molti errori in scrittura ? SI NO
- Se sì, quali?.....
- Ci sono lettere/suoni che sostituisce sistematicamente ? SI NO
- Sa esporre il proprio pensiero per iscritto seguendo nessi logici/ sequenziali ben definiti ? SI NO
- La grafia è leggibile ? SI NO
- Ha un carattere preferito/meglio leggibile ? SI NO
- Se sì, quale?.....

CALCOLO

Sa contare in avanti ? SI NO
E indietro ? SI NO
Sino a che numero.....

Sa individuare quale gruppo contiene il maggior numero di elementi? SI NO
Sa far corrispondere una quantità al suo numero ? SI NO
Sa sistemare in ordine di grandezza una serie di oggetti o immagini ? SI NO
Sa individuare il più grande fra due numeri ? SI NO
Usa le dita per il calcolo ? SI NO
Sa recuperare velocemente il risultato di tabelline e fatti aritmetici ? SI NO
Sa applicare le procedure del calcolo scritto ? SI NO
Quali non ha ancora acquisito?.....
Sa risolvere problemi aritmetici? SI NO

NOTE AGGIUNTIVE:.....
.....
.....
.....

EVENTUALI TEST EFFETTUATI IN AMBIENTE SCOLASTICO

(segnalare il tipo di test, i criteri di riferimento per classe/età, il risultato e figura professionale che ha effettuato/interpretato il test).

Letture

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

Scrittura

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

Calcolo

.....
.....

.....

Altro

.....

.....

.....

ALLEGARE ULTIMA SCHEDA DI VALUTAZIONE SCOLASTICA DELL'ALUNNO/A