



**Centro Territoriale  
di Supporto**



**I.C. "Lombardo Radice - Pappalardo"**

Piazzale Martiri D'Ungheria - 91022 CASTELVETRANO (TP)

tel./fax Segreteria e Ufficio del Dirigente scolastico 0924 - 902429 - 901445 - C.F.90021090817

e mail: [tpic84100g@istruzione.it](mailto:tpic84100g@istruzione.it) - PEC: [tpic84100g@pec.istruzione.it](mailto:tpic84100g@pec.istruzione.it) - [www.icradicepappalardo.gov.it](http://www.icradicepappalardo.gov.it)

## 2- Scheda descrittiva

Da compilare all'inizio del percorso di supporto dall'operatore referente dello Sportello Provinciale Autismo.

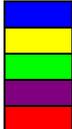
<b>ANNO SCOLASTICO</b>									
<b>ISTITUZIONE SCOLASTICA</b>									
<b>TELEFONO SCUOLA</b>				<b>e-mail</b>					
<b>ALUNNO</b>	anno di nascita			M	F				
<b>CLASSE</b>	<input type="checkbox"/>	INFANZIA	<input type="checkbox"/>	PRIMARIA	<input type="checkbox"/>	SEC. 1° G.	<input type="checkbox"/>	SEC. 2° G.	<input type="checkbox"/>
<b>CONSENSO GENITORI</b>	<b>Al Supporto</b>						SI	NO	
	<i>(come da dichiarazione allegata alla domanda)</i>								
<b>DOCENTI OPERATORI SPA (Sportello Autismo)</b>									
		<i>Cognome</i>			<i>Nome</i>				
		<i>Cognome</i>			<i>Nome</i>				
<b>data 1° incontro</b>									
<b>data 2° incontro</b>									
<b>data 3° incontro</b>									
<b>data 4° incontro</b>									

# FREQUENZA - ATTIVITÀ SETTIMANALI

Data .....

ORA	<i>LUNEDÌ</i>	LUOGO	ATTIVITÀ	PERSONALE	<i>MARTEDÌ</i>	LUOGO	ATTIVITÀ	PERSONALE	<i>MERCOLEDÌ</i>	LUOGO	ATTIVITÀ	PERSONALE
1	CLASSE											
	ALUNNO											
2	CLASSE											
	ALUNNO											
3	CLASSE											
	ALUNNO											
4	CLASSE											
	ALUNNO											
5	CLASSE											
	ALUNNO											
6	CLASSE											
	ALUNNO											
7	CLASSE											
	ALUNNO											
8	CLASSE											
	ALUNNO											
ricreazione	CLASSE											
	ALUNNO											

Legenda Personale: IC = insegnante classe  
 IS = insegnante sostegno  
 OSS = operatore sociosanitario  
 AAC = assistente all'autonomia e alla comunicazione

Legenda Luogo:  = Classe  
 = aula strutturata  
 = Laboratorio  
 = Palestra  
 = Mensa

# FREQUENZA - ATTIVITÀ SETTIMANALI

Data .....

ORA	<i>GIOVEDÌ</i>	LUOGO	ATTIVITÀ	PERSONALE	<i>VENERDÌ</i>	LUOGO	ATTIVITÀ	PERSONALE	<i>SABATO</i>	LUOGO	ATTIVITÀ	PERSONALE
1	CLASSE											
	ALUNNO											
2	CLASSE											
	ALUNNO											
3	CLASSE											
	ALUNNO											
4	CLASSE											
	ALUNNO											
5	CLASSE											
	ALUNNO											
6	CLASSE											
	ALUNNO											
7	CLASSE											
	ALUNNO											
8	CLASSE											
	ALUNNO											
ricreazione	CLASSE											
	ALUNNO											

Legenda Personale: IC = insegnante classe  
 IS = insegnante sostegno  
 OSS = operatore sociosanitario  
 AAC = assistente all'autonomia e alla comunicazione

Legenda Luogo:  = Classe  
 = aula strutturata  
 = Laboratorio  
 = Palestra  
 = Mensa

<b>AMBIENTE STRUTTURATO</b>		
DATA .....		
<b>NOTE</b>		
<b>SPAZIO INDIVIDUALIZZATO</b>		
<b>Apprendimento individuale</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Angolo Relax</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Angolo della Musica</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Angolo</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Angolo</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>CLASSE (postazione di lavoro situata)</b>		
<b>In fondo alla classe</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Sotto la finestra</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Vicino alla porta</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Vicino alla cattedra</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Altro</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>SPAZI CONDIVISI</b>		
<b>Entrata</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Uscita</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Scale</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Scale di emergenza</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Atrio</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Corridoio</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Bagno</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Biblioteca</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Mensa</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Aula Magna</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Palestra</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Spogliatoio</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Laboratorio</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Laboratorio</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Laboratorio</b>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

# VERBALE N.

*data*

## Presenti

<b>SPA</b>
<b>SCUOLA</b>
<b>SERVIZIO</b>
<b>FAMIGLIA</b>
<b>ALTRI</b>

## Contenuti

<p><b>ALUNNO caratteristiche</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Comunicazione</b> (gesti, suoni, segni, oggetti, foto, immagini, simboli, verbale, agende, computer, ...)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Relazione</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adulti</li> <li>- Coetanei</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>Interessi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giochi (sensoriali,</li> <li>- Cibo</li> <li>- Attività di movimento</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>Abilità / Difficoltà:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Autonomie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• personali (vestirsi, igiene, alimentazione,</li> <li>• scolastiche (materiali, spazi)</li> </ul> </li> <li>- <b>Fine e grosso motorie</b></li> <li>- <b>Disciplinari</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pregrafismo</li> <li>• lettura</li> <li>• scrittura</li> <li>• calcolo</li> </ul> </li> <li>- <b>Gestione tempo libero</b> (transizioni, ricreazioni, gioco autonomo, ...)</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>Iper/ipo sensorialità</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Comportamenti problema</b> (dove, quando, come, tempi latenza/durata/de-escalation)</p>	
<p><b>CONTESTO STRUTTURAZIONE</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>spazi:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>tempi:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>comunicazione:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>relazione:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>attività</b></p>	

## Decisioni

<b>Comunicazione</b>	
<b>Relazione</b>	
<b>Interessi</b>	
<b>Abilità / difficoltà</b>	
<b>Bisogni sensoriali</b>	
<b>Comportamenti problema</b>	
<b>Strutturazione contesto</b>	
<b>Altro</b>	

## prossimo incontro

<b>Data</b>	
<b>Luogo</b>	
<b>Presenti</b>	