|  |  |
| --- | --- |
|  | COMUNE DI FORLÌ  SERVIZIO POLITICHE EDUCATIVE E DELLA GENITORIALITA' UNITA' DIRITTO ALLO STUDIO |

**SCHEDA PROGETTO DI SERVIZIO CIVILE a.s. 2017/18**

**INFORMAZIONI GENERALI**

Istituto Comprensivo……………………………………………………………………….….…........

Sede ……………………………………………………………………………………...….…...........

Alunno………………………………………………………………………………………………....

Data di nascita…………………………………………………………………………………………

Comune di residenza ……………………………………………………………………………….…

Nuova Iscrizione: Sì □ Scuola di provenienza.…………………………………………………

No □

Classe di frequenza nell’a.s. 2017/2018 ………………………………………………….…………..

Tempo di frequenza scolastica previsto per l’a.s.2017/2018………………………………………....

Ore di servizio civile nazionale richieste per l’a.s. 2017/2018……………………………………….

**INFORMAZIONI SULL’ALUNNO/A:**

Diagnosi / disturbo:…………..……………………………………………………………………….

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

**PROFILO** ( *indicare le competenze e le non competenze dell’alunno/a, con particolare riferimento agli ambiti rispetto ai quali si richiede l’intervento di supporto )*

Autonomia personale: …………………………………………………………………………….

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

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

Comunicazione:……………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Relazioni ……………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Apprendimenti……………….…………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Altre osservazioni o indicazioni…………………………………………………………………….…

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

Neuropsichiatra di riferimento/psicologo……………………………………………………………..

Tecnici della riabilitazione…………………………………………………………………..………..

Operatori sociali………………………………………………………………………….……………

Programmazione didattica seguita ( *programma curricolare, programma con obiettivi minimi, programma parzialmente differenziato, programma differenziato)*

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

Progetti speciali attivati per l’alunno/a in ambito scolastico:

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

Modalità con cui l’alunno/a segue la programmazione *( individualizzata, di gruppo, ecc…)*

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

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

Eventuali interventi/progetti extrascolastici attivati dalla scuola o dai Servizi Territoriali

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Insegnante referente per l'alunno:........................................................................................................

N.B. Allegare il PDF (Profilo Dinamico Funzionale); in mancanza di questa allegare la DF (Diagnosi funzionale)

PROGETTO DI INTERVENTO DEL VOLONTARIO IN SERVIZIO CIVILE

Competenze specifiche richieste al volontario:

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

Obiettivi del progetto d’intervento:

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

Tipo di attività previste:

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

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

monte ore richiese di cui:

servizio con gli alunni: ……………………………………………………………………………….

programmazione/verifica e formazione: ……………………………………………..………………

**Organizzazione di massima dell’orario di presenza a scuola**:

Ore settimanali ……………………………………...ore di presenza giornaliera ……………………

Eventuali ore di compresenza con insegnanti *( indicare quali insegnanti )* …………………………………………………………………………………………………………

Eventuali ore di compresenza con altri operatori *( indicare quali operatori )* …………………….…………………………………………………………………………………...

Modalità di raccordo tra le diverse figure ( *eventuali incontri o altri momenti di lavoro comuni previsti, specificarne la frequenza)*

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