

Allegato 5

Modello di Piano Individuale

In caso di alunno certificato Legge 104, 170 o BES, il presente modello dovrà essere allegato rispettivamente al PEI o al PDP. Al momento della verifica, le linee di intervento verranno modificate in funzione dei risultati riscontrati.

Alunno/a:	Classe:	Plesso:
<p>Il Consiglio di classe, effettuato un congruo periodo di osservazione dell'alunno/a, sentito il parere favorevole della famiglia, che si impegna alla realizzazione del progetto educativo proposto, e di eventuali specialisti/ esperti (precisare), stila il seguente Piano di prevenzione e gestione di comportamenti problema.</p>		
Comportamento/i da modificare in forma prioritaria	
Funzione del comportamento	
Strategie per prevenire	
Strategie per estinguere	
Eventuali modifiche da apportare al contesto	

Data per la verifica ed

eventuale revisione

IMPEGNI DELLA FAMIGLIA

La famiglia, consultata in data..... ha espresso il seguente parere sul piano di prevenzione sopra riportato:

In collegamento con tale piano, consapevole della necessità di mantenimento di profili di comportamento omogenei tra tutti gli adulti, i familiari si impegnano a:

In caso di alunno certificato e/o seguito da clinici privati o pubblici

Il dott./la dott.ssa, in data, ha espresso il seguente parere sul piano di prevenzione sopra riportato:

In collegamento a tale piano, consapevole della necessità di definizione di interventi coordinati tra le istituzioni coinvolte si impegnano come segue:

È stata valutata la necessità di uso di farmaci per il controllo del comportamento?

SI' NO

In caso sia necessaria la somministrazione di farmaci a scuola, il protocollo relativo è stato avviato in data

In caso di coinvolgimento dei servizi sociali:

CONSIDERAZIONI DEI SERVIZI SOCIALI

I servizi sociali nelle persone di hanno preso visione del presente piano di prevenzione e hanno espresso il seguente parere:

In collegamento a tale piano, consapevole della necessità di definizione di interventi coordinati tra le istituzioni coinvolte si impegnano come segue:

Data _____

In caso di alunno certificato:

Il presente piano di prevenzione viene allegato al PEI dell'alunno in data

In caso di alunno con Bisogni Educativi Speciali:

Il presente piano di prevenzione viene allegato al PDP dell'alunno in data

Firma per presa visione, condivisione ed accettazione:

Firma dei Genitori/ tutori	
Firma dell'esperto/ Consulente	
Firma dei docenti del C.d.C.
Firma del Dirigente scolastico	