

**ISTITUTO COMPRENSIVO "CINQUE GIORNATE"**

**VIALE MUGELLO, 5 - 20137 MILANO Tel.0288448734**

**Scuola primaria Viale Mugello, 5-Scuola secondaria di 1° grado Via Cipro, 2 Milano**

**C.M. MIIC8DX00L – C.F. 80114030150 e-mail** [**MIIC8DX00L@istruzione.it**](mailto:MIIC8DX00L@istruzione.it)

**sito web** [**www.iccinquegiornate.edu.it**](http://www.iccinquegiornate.edu.it/)

**Relazione Scolastica Osservativa a.s.**

**Nome alunno:**

**Anno di nascita:**

**Classe - plesso:**

**Se migrante:** (Paese di origine e da quanti anni è in Italia)

**Motivo d’invio:** (breve descrizione del perché pensate sia utile un invio alla UONPIA)

**Funzionamento scolastico**:

* **Frequenza** (tenere in considerazione gli ultimi 6 mesi):
  + Frequenza regolare o no ?
  + Fa almeno un’assenza a settimana?
  + Fa più giorni di assenza a settimana?
  + Non sta andando a scuola?
  + Le assenze sono giustificate?
* **Comportamento:**
  + Adeguato?
  + Difficoltà lievi?
  + Comportamenti dirompenti che possono aver provato sospensioni, note, etc?
  + Gravi problemi di comportamento?
* **Rendimento:**
  + Buono e trasversale a tutte le materie
  + Complessivamente adeguato ma con alcune difficoltà
  + Problemi di rendimento moderati che comprendono alcune insufficienze.
  + Gravi problemi di rendimento con la maggior parte delle materie insufficienti.
* **Difficoltà di apprendimento:**
  + Criticità non identificate
  + Difficoltà lievi? Gestite con Bes?
  + Certificazione DSA già presente? Moderate difficoltà nell’apprendimento?
  + Difficoltà gravi che richiedono una valutazione?
  + Note: Prove di screening effettuate a scuola? (Se si, allegare risultati)
  + Esplicitare l’eventuale area critica: attenzione e tenuta attentiva, memoria, lettura, scrittura e calcolo.
* **Autonomia personale**: (organizzazione materiale didattico, vestiti, igiene personale, svolgimento delle attività)
* **Orientamento spazio-temporale:** (nel vissuto, nel concreto e nel concettuale)
* **Abilità motorie**:
* **grosso motorie:** (camminare, correre, saltare, lanciare, prendere etc.)
* **fino motorie:**  (tratto grafico/orientamento sul foglio, coloritura entro i margini, ritaglio)
* **Capacità sensoriali:**  (uditive, visive... nella norma;oppure se si notano difficoltà, descriverle brevemente)
* **Lingua italiana**: (ascolto/comprensione/lettura/produzione verbale, logica linguistica nella costruzione della frase e errori di pronuncia, dettato, uso delle regole ortografiche: doppie, digrammi e trigrammi complessi, indicare se si evidenziano errori di omissione, inversione di fonemi, contrazione e/o unione di parole etc.)
* **Logica/matematica:** (seriazione, classificazione, concetto di quantità, corrispondenza biunivoca numero quantità, conservazione della quantità, abilità numerica concreta, iconica e astratta nei primi calcoli mentali e scritti  entro/oltre il ........ problem solving, riconoscimento delle principali figure geometriche, etc.)
* **Relazionale:**
  + Con gli insegnanti:
    - L’alunno/a ha buone relazioni?
    - Difficoltà occasionali almeno con un insegnante?
    - Rapporti difficili che possono anche interferire con l’apprendimento?
    - Difficoltà con tutti gli insegnanti in modo continuativo che possono interferire con l’apprendimento?
  + Con i pari:
    - L’alunno/a ha buone relazioni?
    - Difficoltà occasionali a relazionarsi con almeno un coetaneo
    - Rapporti difficili con i coetanei che possono anche interferire con l’apprendimento
    - Rapporti molto difficili con tutti i coetanei che influisce sulla possibilità di apprendere in modo adeguato
* **Livello di partecipazione:**
  + Partecipa attivamente alla lezione e in modo adeguato?
  + Interviene in modo contestualizzato e pertinente?
  + Rispetta i turni?
  + Manifesta stanchezza durante lo svolgimento delle lezioni? Se sì, in che spazi orari?
* **Punti di forza del bambino**:

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

* **Relazione famiglia-scuola:** (livello di collaborazione della famiglia a seguire le indicazioni fornite dalla scuola)

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

Data

Firma degli insegnanti

Firma dei genitori per presa visione