󠄀

SCHEDA DI RILEVAZIONE PER INTEGRAZIONE E SUPPORTO

ALUNNI STRANIERI

**Anno Scolastico**

 **…………**

ALUNNO:

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 A cura della Commissione Inclusione del Polo Liceale “G. Galilei” di Trebisacce

DATI RELATIVI ALL’ALUNNO/A E ALLA FAMIGLIA:

|  |  |
| --- | --- |
| NOME  |  |
| COGNOME |  |
| CITTADINANZA |  |
| RELIGIONE |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |
| STATO DI ORIGINE DEI GENITORI *(PADRE-MADRE)* |  |
| DATA DI ARRIVO IN ITALIA DELL’ALUNNO |  |
| TITOLO DI STUDIO *( O GRADO DI SCOLARIZZAZIONE)*DEL PADRE E DELLA MADRE |  |
| LAVORO *(PADRE-MADRE)* |  |
| NUMERI DI TELEFONO DI ENTRAMBI I GENITORI |  |
| NUMERO COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE (*FRATELLI/SORELLE)* |  |
| L’ALUNNO VIVE IN ITALIA DA *(DALLA NASCITA OPPURE DATA DI* *TRASFERIMENTO*) |  |
| INIZIO FREQUENZA SCOLASTICA IN ITALIA |  |
| SCOLARIZZAZIONE PREGRESSA *(INDICARE LE SCUOLE FREQUENTATE E PER QUANTI ANNI COMPLESSIVI)* |  |
| L’ALUNNO NELL’ANNO SCOLASTICO IN CORSO HA COMINCIATO A FREQUENTARE DA….(*A PARTIRE DALL’INIZIO DELL’ANNO SCOLASTICO OPPURE AD ANNO SCOLASTICO INOLTRATO)* |  |

**LIVELLO DI CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA**

□ COMUNICAZIONE ZERO ( nessuna conoscenza della lingua italiana)

□ COMUNICAZIONE ORALE ( conoscenza e uso di semplici termini funzionali alla vita scolastica quotidiana)

□ COMUNICAZIONE SCRITTA E ORALE

(competenze di lettura e scrittura a livello elementare)

□ CONOSCENZA LIMITATA DELLA LINGUA PER LO STUDIO

 (limitate competenze lessicali, grammaticali e sintattiche necessarie agli apprendimenti disciplinari)

□ CONOSCENZA SUFFICIENTE DELLA LINGUA PER LO STUDIO

( sufficienti competenze lessicali, grammaticali e sintattiche necessarie agli apprendimenti disciplinari)

• INDICARE SE L’ALUNNO E’ INSERITO :

□ IN UNA CLASSE CORRISPONDENTE ALLA SUA ETA’ ANAFRAFICA

□ IN UNA CLASSE INFERIORE RISPETTO ALLA SUA ETA’ ANAGRAFICA

• SE E’ INSERITO IN UNA CLASSE INFERIORE RISPETTO ALLA SUA ETA’ ANAGRAFICA, SPECIFICARE A QUANTI ANNI AMMONTA IL SUO RITARDO SCOLASTICO,

N^ ANNI DI RITARDO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• CONOSCENZA DI ALTRA LINGUA STRANIERA:

□ NO

□ SI

SE SI , QUALE?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ASPETTI SOCIO-ECONOMICI DELL’ALUNNO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Barrare la casella che interessa*** |  **SI** | **NO** |
| E’ SPROVVISTO DEL MATERIALE RICHIESTO DALLA SCUOLA ( libri biblioteca, MATERIALE SCOLASTICO VARIO…) |  |  |
| E’ TRASCURATO NELLA PULIZIA E NEL MODO DI VESTIRE |  |  |
| SCARSA COLLABORAZIONE DELLA FAMIGLIA |  |  |
| E’ POCO SEGUITO DALLA FAMIGLIA |  |  |
| L’ALUNNO PROVIENE DA AMBIENTI DEPRIVATI/DEVIANTI |  |  |
| CARENZA DI RISORSE/MEZZI DA PARTE DELLA FAMIGLIA |  |  |

 ALTRE OSSERVAZIONI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PUNTI DI FORZA

Per l’individuazione delle risorse e/o della progettazione di interventi di supporto e di facilitazione

* PUNTI DI FORZA DELL’ALUNNO

Attività preferite\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Attività in cui riesce bene\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Desideri e bisogni espressI\_dall’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Hobby, passioni, attività extrascolastiche\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* PUNTI DI FORZA DEL GRUPPO CLASSE

Presenza di un compagno/gruppo di compagni di riferimento per:

* e attività disciplinari/di lavoro
* Le attività extra scolastiche

PUNTI DI FORZA di TUTTA LA COMUNITA’ EDUCANTE

* Ore aggiuntive degli insegnanti per effettuare gruppi di lavoro a scuola
* Intervento del personale ATA
* Sportello psicologico
* Fondi per alunni con scarse possibilità economiche (mensa, gite)
* Presenza della commissione BES
* Rete del CTI ambito 5

 ALTRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA COMPILAZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 DOCENTE/DOCENTI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_