



**REGIONE
LAZIO**

AII. 19 _ MOD. 02

**RELAZIONE FINALE SULLE ATTIVITÀ SVOLTE NELL'AMBITO DEL SERVIZIO DI
ASSISTENZA AD ALUNNI CON DISABILITÀ SENSORIALE UDITIVA**

(Soggetto Affidatario del Servizio)

AVVISO	
A.S. (ANNO SCOLASTICO)	
CUP	
ISTITUZIONE SCOLASTICA/FORMATIVA	
RESPONSABILE DEL PROGETTO	

SOGGETTO AFFIDATARIO DEL SERVIZIO	
INCARICO	<i>(inserire estremi del contratto)</i>
DECORRENZA INCARICO	Dal ____ al ____ <i>(indicare decorrenza contrattuale)</i>



REGIONE
LAZIO

STUDENTE/I IN CARICO (<u>inserire iniziali puntate</u>)	ASSISTENTE	PROFILO PROFESSIONALE	PERIODO DI RIFERIMENTO	N. ORE REALIZZATE
			Dal ____ Al ____	

1. Svolgimento del servizio

1.1 Linea di Attività¹

(Descrivere di seguito le attività previste dal progetto svolte dagli assistenti. L'elenco seguente riporta le possibili attività previste dall'Avviso, indicare e compilare quelle svolte in linea con il progetto approvato)

☐ **Collaborazione alla stesura e aggiornamento del Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) e partecipazione ai G.L.H. e ai momenti di lavoro di équipe della scuola.**

(descrizione attività svolte)

☐ **Programmazione, realizzazione e verifica degli interventi quanto più integrati con quelli educativi e didattici dei docenti, attraverso il coordinamento con insegnanti curriculari e di sostegno e alle attività della classe.**

(descrizione attività svolte)

☐ **Descrizione del supporto all'alunno nelle sue difficoltà e nella promozione dell'autonomia, proponendo strategie per perseguire le finalità formative e di sviluppo complessivo della persona.**

(descrizione attività svolte)

¹ Il ruolo dell'Assistente Specialistico si differenzia sia da quello dell'insegnante di sostegno sia da quello dell'Assistente di base. È una figura professionale appositamente formata, che s'inserisce nelle attività scolastiche secondo un progetto (P.E.I. - Piano Educativo Individuale) elaborato in base ai bisogni dello studente. Il suo compito è di sostenere l'alunno nell'ambito dell'autonomia e della comunicazione, collaborando con il personale docente e non docente della scuola ai fini dell'effettiva partecipazione dell'alunno a tutte le attività scolastiche. **Non devono essere pertanto incluse nella relazione attività legate al sostegno o all'attività dell'assistente di base**



**REGIONE
LAZIO**

- ☐ **Attività di collaborazione all'analisi delle richieste delle famiglie e alla promozione di relazioni efficaci con esse.**

(descrizione attività svolte)

- ☐ **Attività per la realizzazione di percorsi di alternanza scuola-lavoro e progetti ponte per l'uscita dal percorso scolastico.**

(descrizione attività svolte)

- ☐ **Uscite sul territorio e visite guidate.**

(descrizione attività svolte es attività sul territorio e visite guidate)

- ☐ **Attività per la realizzazione di progetti per l'inclusione dell'/degli alunno/i con disabilità in piccoli gruppi (gruppi di studio, laboratori finalizzati alla partecipazione a manifestazioni varie, ecc.).**

(descrizione attività svolte)

- ☐ **Promozione, organizzazione e verifica degli interventi educativi per il raggiungimento di livelli sempre maggiori di autonomia dell'/degli alunno/i con disabilità.**

(descrizione attività svolte)

- ☐ **Valutazione finale sugli interventi educativi finalizzati al miglioramento dell'autonomia dell'/degli alunno/i.**

(descrizione attività svolte)

Data _____

FIRMA

Legale Rappresentate del
soggetto affidatario del
servizio