



# PEI

## PROGETTO EDUCATIVO PERSONALIZZATO PER IL MINORE

---

(inserire in copertina solo la sigla del nome e del cognome)

data dell'ammissione in comunità \_\_\_\_\_

data del presente progetto \_\_\_\_\_

Le informazioni contenute in questo documento sono tutelate dalla legge sulla privacy in quanto contengono o possono contenere dati sensibili e personali soggetti all'autorità giudiziaria. L'accesso ai dati qui contenuti è consentito solo alle persone autorizzate per legge. I dati non possono essere diffusi nemmeno in forma parziale. I dati sono trattati conformemente al documento programmatico della sicurezza versione 1 e successive che l'ente scrivente adotta secondo i termini di legge decreto legislativo 196/03



## IL PROGETTO EDUCATIVO PERSONALIZZATO E CONCORDATO COL SERVIZIO INVIANTE DOPO IL PERIODO DI OSSERVAZIONE

### 1. DATI DEL MINORE

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

SESSO

CITTADINANZA

RESIDENZA

SERVIZIO SOCIALE

REFERENTE SERVIZIO SOCIALE INVIANTE

DECRETO DEL TRIBUNALE PER I MINORENNI

DIAGNOSI FUNZIONALE

CLASSE FREQUENTATA

EDUCATORE DI RIFERIMENTO

DATA DI INSERIMENTO IN COMUNITÀ

DATA DELLA STESURA DEL PRIMO PROGETTO



## 2. ANAMNESI SOCIO FAMILIARE

( sintesi oppure si rimanda al documento del servizio inviante o alla scheda di inserimento. Nel caso di riprogettazione o seconda stesura del progetto, inserire i dati di aggiornamento eventuali.)

---

---

## 3. PROGETTO ESISTENZIALE

(finalità dell'inserimento, le motivazioni per cui il minore è stato inserito in comunità, i tempi di attuazione del progetto e le responsabilità delle azioni verso il minore e verso i genitori o la famiglia affidataria. il progetto quadro è di competenza del servizio inviante ma deve essere condiviso anche con la comunità di accoglienza per cui è buona prassi che alle riunioni dove si discute di questa parte partecipi anche il servizio inviante – assistente sociale e psicologo)

---

---

### 4. 1 OSSERVAZIONE

**PERCEZIONE DI SE'**

**RELAZIONE CON GLI ADULTI**

**INSERIMENTO NEL GRUPPO DEI PARI**

**GESTIONE DI SE' NEL PROPRIO SPAZIO E NELLA STRUTTURA**



## 4.2 OSSERVAZIONE

<b>RELAZIONE CON LA FAMIGLIA DI ORIGINE</b>
<b>RELAZIONE CON LA SCUOLA</b>
<b>GESTIONE DEL TEMPO LIBERO</b>
<b>ALTRO</b>

### 5. PROGETTO EDUCATIVO

#### AREA LINGUISTICO/COMUNICATIVA

OBIETTIVI :

---

---

MODALITA' DI ACCOMPAGNAMENTO EDUCATIVO:

---

---

STRUMENTI:

---

---

INDICATORI:

---

---

TEMPI :

---

---



## **AREA DELLE AUTONOMIE**

**OBIETTIVI :**

---

---

**MODALITA' DI ACCOMPAGNAMENTO EDUCATIVO:**

---

---

**STRUMENTI:**

---

---

**INDICATORI:**

---

---

**TEMPI :**

---

---

## **AREA SOCIALE**

**OBIETTIVI :**

---

---

**MODALITA' DI ACCOMPAGNAMENTO EDUCATIVO:**

---

---

**STRUMENTI:**

---

---

**INDICATORI:**

---

---

**TEMPI :**

---

---



## **AREA ESPRESSIVA**

**OBIETTIVI :**

---

---

**MODALITA' DI ACCOMPAGNAMENTO EDUCATIVO:**

---

---

**STRUMENTI:**

---

---

**INDICATORI:**

---

---

**TEMPI :**

---

---

## **AREA DEGLI INTERESSI**

**OBIETTIVI :**

---

---

**MODALITA' DI ACCOMPAGNAMENTO EDUCATIVO:**

---

---

**STRUMENTI:**

---

---

**INDICATORI:**

---

---



TEMPI :

---

---

---

## SCOLARIZZAZIONE

OBIETTIVI :

---

---

MODALITA' DI ACCOMPAGNAMENTO EDUCATIVO:

---

---

STRUMENTI:

---

---

INDICATORI:

---

---

TEMPI :

---

---

---

## 6. FORMALIZZAZIONE DEL PROGETTO EDUCATIVO PERSONALIZZATO

Il presente progetto è composto di n° \_\_\_\_\_ pagine  
Ed è stato redatto dall'équipe educativa della comunità

---

I documenti presi in considerazione per la stesura del presente progetto sono:

- Decreto del tribunale per i minorenni**      DATA \_\_\_\_\_
- Relazione anamnestica del servizio inviante** DATA \_\_\_\_\_



**Relazione educativa della comunità** DATA \_\_\_\_\_

**Documentazione sanitaria** DATA \_\_\_\_\_

**Documentazione scolastica** DATA \_\_\_\_\_

**Documentazione psicodiagnostica** DATA \_\_\_\_\_

**Altra documentazione** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

**Condivisione col minore** DATA \_\_\_\_\_  
(esprimere la forma) \_\_\_\_\_

**Condivisione con la famiglia di origine** DATA \_\_\_\_\_  
(esprimere la forma) \_\_\_\_\_

**Altri** (specificare) \_\_\_\_\_

La revisione del presente progetto è prevista tra \_\_\_\_\_ mesi attraverso convocazione dell'équipe educativa.

**Firma del responsabile servizio**  
\_\_\_\_\_

**Firma del Servizio Sociale inviante  
per accettazione del presente progetto**  
\_\_\_\_\_

Varese, li \_\_\_\_\_