



PROGETTO INDIVIDUALIZZATO

a cura del medico specialista che ha in cura la persona, ai fini della concessione di contributo per l'acquisizione di strumenti tecnologici.(Art. 4 – commi 4 e 5 L. R. 23/99)

Premessa

La compilazione del Progetto Individualizzato è finalizzata a consentire al Nucleo di Valutazione di determinare l'appropriatezza dello strumento richiesto, ai fini della compensazione della disabilità diagnosticata. In seguito alle ultime indicazioni della Regione si evidenzia l'importanza che Il Progetto Individualizzato assume nell'assegnazione del punteggio che si sommerà agli altri requisiti richiesti. Pertanto è necessario che il Progetto venga compilato in modo descrittivo e dettagliato, quale strumento principale di valutazione per l'erogazione dell'ausilio indicato nella richiesta.

DATI ANAGRAFICI

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il _____ Residente a _____

DIAGNOSI FUNZIONALE: in relazione alla disabilità descrivere l'area specifica.
area cognitiva (modalità e potenzialità) - area affettivo-relazionale - area linguistica (comprensione-produzione) - area sensoriale - area motorio-prassica (motricità globale e fine) - area neuropsicologica (memoria-attenzione-organizzazione spazio-temporale) - area dell'autonomia (personale e sociale)

STORIA CLINICA E SOCIALE (specificare l'attuale situazione clinica, limiti e capacità rispetto alla patologia, descrivere situazione familiare ed eventuale funzionamento scolastico/lavorativo)

OBIETTIVI E STRATEGIE AI FINI DELL'INTEGRAZIONE ED IL REINSERIMENTO SOCIALE E PROFESSIONALE (motivare la richiesta dello strumento quale mezzo di compensazione delle limitazioni funzionali diagnosticate, specificando le aspettative di miglioramento che si vogliono ottenere)

Cosa si vuole raggiungere: (individuazione degli obiettivi espressi in termini di comportamento osservabile e misurabile)



PROGETTO INDIVIDUALIZZATO

a cura del medico specialista che ha in cura la persona, ai fini della concessione di contributo per l'acquisizione di strumenti tecnologici.(Art. 4 – commi 4 e 5 L. R. 23/99)

Tramite quali strategie: (definizione delle azioni)

Attori: (chi coordina l'esecuzione del programma, es. insegnante, genitori ...)

DURATA

Inizio del progetto _____

Periodo entro il quale si pensa di raggiungere gli obiettivi _____

MODALITA' di VERIFICA (in che modo e quando si verificherà che lo strumento assegnato per compensare la disabilità permetta di raggiungere gli obiettivi sopra elencati)

Indicatori di verifica (cosa osservo per la verifica in relazione agli obiettivi prefissati)





Regione
Lombardia

ASL Vallecasonica-Sebino

PROGETTO INDIVIDUALIZZATO

a cura del medico specialista che ha in cura la
persona, ai fini della concessione di contributo per
l'acquisizione di strumenti tecnologici.(Art. 4 –
commi 4 e 5 L. R. 23/99)

M ADF 004

Rev. 01

Pag. 3 di 3

4.11.2011

RISULTATI ATTESI (esprimersi in termini di comportamenti osservati)

A livello individuale

A livello famigliare

Si dichiara che la richiesta dello strumento/ausilio richiesto è conforme al presente programma individualizzato

Il Medico Specialista
Timbro e firma
