

Appendice E. Schede per il Trattamento

INDICAZIONI OPERATIVE PER IL TRATTAMENTO

Soggetto: _____ Et : _____ Esaminatore _____

Caregiver intervistato: _____ Data: _____

A	CrP >40%	SOTTO-ABILIT�	TR.		CrP %		CONTESTO			
			F	P	40	80	Cr	Ca	Sc	Co
DI BASE		1.1 Abilit� pre-requisite		x						
		1.2 Abilit� motorie		x						
		1.3 Abilit� di comunicazione		x						
		1.4 Abilit� di imitazione		x						
		1.5 Abilit� di gioco		x						
		1.6 Abilit� affettive ed emozionali		x						
		1.7 Abilit� di autosufficienza		x						
COGNITIVE		2.1 Abilit� attentive e mnestiche								
		2.2 Abilit� logico-concettuali								
		2.3 Abilit� di generalizzazione								
		2.4 Abilit� linguaggio ricettivo ed espressivo								
		2.5 Abilit� esecutive								
		2.6 Abilit� ritmiche e di coordinazione		x						
		2.7 Abilit� pre-curricolari		x						
SCOLASTICHE		3.1 Abilit� di lettura								
		3.2 Abilit� di scrittura								
		3.3 Abilit� di matematica								
		3.4 Abilit� spazio-temporali								
		3.5 Abilit� motivazionali								
		3.6 Abilit� di autocontrollo		x						
		3.7 Abilit� di inclusione		x						
AUT. PERS.		4.1 Abilit� di mangiare e bere		x						
		4.2 Abilit� di controllo sfinterico								
		4.3 Abilit� di igiene personale								
		4.4 Abilit� di cura della persona e del proprio ambiente								
		4.5 Abilit� di vestirsi								
		4.6 Abilit� di svestirsi								
		4.7 Abilit� di gestione del tempo libero		x						
DI INDIPEND.		5.1 Abilit� accademiche funzionali		x						
		5.2 Abilit� pedonali		x						
		5.3 Abilit� nell'uso del denaro								
		5.4 Abilit� nella lettura dell'orologio e del calendario								
		5.5 Abilit� nell'uso di ausili tecnologici								
		5.6 Abilit� di sicurezza personale e di gestione delle emergenze								
		5.7 Abilit� di autodeterminazione								

C	CrI >20%	COMPORAMENTI INADEGUATI	TR.		CrI <20%	CONTESTO			
			F	P		Cr	Ca	Sc	Co
CI		6.1 Comportamenti di Sfida (CDS)		x					
		6.2 Comportamenti Interferenti con l'Apprendimento (CIA)		x					
		6.3 Comportamenti non Funzionali (CNF)							

SCHEDA PROGRAMMAZIONE TRATTAMENTO

Operatore:		Soggetto:		Per. Tr.: dal			al		Data:
N.	OBIETTIVI Formulazione	CrP	PROCEDURE	RINFORZATORI	PR	PROMPT A P T	SUGGERIMENTI	CRITICITÀ	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Legenda: Per. Trat. = Periodo di Trattamento; N = Numero; CrP = Criterio di Padronanza da raggiungere nel periodo; A = Autonomo; P = Parziale; T = Totale; PR = Programma di Rinforzo (nei riquadri corrispondenti agli obiettivi si scrive: RF per Rapporto Fisso; RV per Rapporto Variabile; IF per Intervallo Fisso; IV per Intervallo Variabile). Nella colonna "Suggerimenti" riportare eventuali indicazioni per migliorare la prestazione, il compito, la strategia, ecc. per l'obiettivo collocato sulla stessa riga. La presenza di Criticità, durante il trattamento, deve essere annotata nella corrispondente colonna.