

ALTRE PERSONE DI RIFERIMENTO CHE SI PRENDONO CURA DEL MINORE

COGNOME E NOME	RELAZIONE CON IL MINORE	LUOGO E DATA DI NASCITA CITTADINANZA	RESIDENZA	TITOLO DI STUDIO	SITUAZIONE OCCUPAZIONALE	CONDIZIONE PROFESSIONALE	TELEFONO

SERVIZI / INTERVENTI / SOSTEGNI ATTIVI (in RPMonline) – prima dell'avvio del percorso

Area	Interventi	Contrassegnare SI/NO
Area psicologica:	Neuropsichiatria infantile Psichiatria Psicologia Ser.d	
Sostegno al bambino:	Asili nido e/o servizi integrativi prima infanzia Centri diurni Sostegno socio-educativo a scuola Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	
Area economica:	Assistenza domiciliare socio-assistenziale e socio-sanitaria Interventi afferenti alle politiche del lavoro Mensa sociale e altri servizi di pronto intervento sociale Sostegni a domicilio (distribuzione pasti e/o lavanderia) Sostegno economico (assegni, bonus...) Supporto per il reperimento di alloggi Trasporto sociale	
Sostegno ai genitori:	Centri di ascolto Centri per le famiglie Consultorio familiare Gruppi di genitori e altri interventi di sostegno alla genitorialità Mediazione familiare Vicinanza solidale e/o attivazione di reti informali	
Inclusione sociale:	Interventi per l'integrazione sociale (corsi di lingua italiana, attività ricreative, ecc) Mediazione culturale	
Collocamenti:	Affido familiare diurno e/o residenziale Inserimento diurno in strutture semiresidenziali o residenziali Comunità madre-bambino	

	Comunità residenziale Housing sociale	
Altro:		

SERVIZI E OPERATORI COINVOLTI NEL PEF

	Specificare nome cognome e ruolo
Servizio Sociale e Assistente Sociale	
NPI	
Servizio di Psicologia	
Educatore professionale	
Altri servizi specialistici e/o operatori	
Pediatra, medico di medicina generale	
Scuola, altri enti/organismi coinvolti e figure significative per la famiglia (specificare nella colonna a fianco l'ente/l'organismo di appartenenza, se presente)	

ASSESSMENT O ANALISI DELLA SITUAZIONE

<p>Relazioni familiari, Situazione abitativa e socio-economica (lavoro, scuola, tempo libero, invalidità, pensione, ecc.) Salute, Reti formali e informali, presenza di animale da compagnia.</p> <p>Informazioni rilevanti sulla storia del bambino</p> <p>Storia del nucleo e dei componenti e delle altre persone che si prendono cura del minore</p>

ELEMENTI DI VULNERABILITÀ

Area	Tipologia	Contrassegnare SI/NO
Status economico:	Abitazione Condizione economica/lavorativa Povertà	
Vulnerabilità sociali:	Bassa scolarizzazione delle figure genitoriali Isolamento/emarginazione sociale Migrazione Presenza in carico transgenerazionale Quartiere/zona di abitazione degradato/a	

Relazioni familiari:	Assenza di una o entrambe le figure genitoriali Conflittualità di coppia Famiglia ricomposta Esperienza/e di collocamento esterno alla famiglia Adozione difficile	
Trascuratezza:	Comportamenti devianti/a rischio Detenzione Incuria e negligenza	
Violenza, abuso:	Abuso e/o sospetto Maltrattamento fisico Maltrattamento psicologico Violenza assistita	
Evento traumatico e/o stressante	(SPECIFICARE)	

FATTORI CONSIDERATI	AREA	VALUTAZIONE (da 1 a 6 - 1 poco presenti – 6 molto presenti)
Fattori di rischio:	Ambiente Famiglia Minore	
Fattori di protezione:	Ambiente Famiglia Minore	

VALUTAZIONE PSICOLOGICA/VULNERABILITÀ DELLE FIGURE GENITORIALI

(lieve-medio-alto, cfr. par. 1.7 del cap. 1 delle indicazioni)

Dipendenze Disabilità Disagio psicologico Patologia psichiatrica

VALUTAZIONE PSICOLOGICA/VULNERABILITÀ DEL MINORE

(indicare eventuale presenza di Diagnosi ICD 10)

Dispersione scolastica Disabilità Disagio psicologico Disagio neuropsichiatrico

EVENTUALI PROVVEDIMENTI AUTORITÀ GIUDIZIARIA





(indicare Autorità Giudiziaria che ha emesso il provvedimento, estremi e data del provvedimento)

--

ANALISI DELLA SITUAZIONE

Nella valutazione/assessment delle tre aree che seguono (minore, famiglia, ambiente), utilizzare la seguente Scala Likert da 1 a 6 dove:

- 1 evidente preoccupazione
- 2 moderata preoccupazione
- 3 leggera preoccupazione
- 4 leggero punto di forza
- 5 moderato punto di forza
- 6 evidente punto di forza

IL MINORE * (duplicare la tabella per ogni minore inserito nel nucleo)		
		
<u>DI COSA HO BISOGNO PER CRESCERE</u> <ul style="list-style-type: none">1. Salute e crescita (Stare bene)2. Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti (Riconoscere come mi sento, comunicarlo...)3. Identità e autostima (Sapere chi sono, scoprire i miei punti di forza e i miei sogni)4. Autonomia (Imparare a fare da solo)5. Relazioni familiari e sociali (Voler bene e stare con gli altri)6. Apprendimento (Imparare a scuola e nella vita)7. Gioco e tempo libero (Giocare e avere tempo libero) <p>I punti di forza, aree di miglioramento e i bisogni sono da replicare per ognuna delle sub-dimensioni indicate sopra</p>		
	Punti di forza/risorse (descrizione qualitativa in sintesi)	
	Aree di miglioramento (descrizione qualitativa in sintesi)	
	Bisogni (descrizione qualitativa in sintesi)	

LA FAMIGLIA



CHI SI PRENDE CURA DEL MINORE

1. Cura di base, sicurezza e protezione (Sentirmi sicuro, protetto e accudito)
2. Calore, affetto e stabilità emotiva (Sentirmi amato, stare tranquillo ed essere consolato)
3. Guida, regole e valori (Essere aiutato a comprendere il senso delle regole)
4. Divertimento, stimoli e incoraggiamento (Giocare insieme, divertirci, imparare e essere incoraggiato)
5. Auto realizzazione delle figure genitoriali (Che stia bene e sappia prendersi cura di sé)

I punti di forza, aree di miglioramento e i bisogni sono da replicare per ognuna delle sub-dimensioni indicate sopra



Punti di forza/risorse (descrizione qualitativa in sintesi)

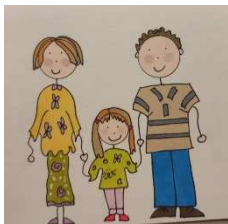


Aree di miglioramento (descrizione qualitativa in sintesi)



Bisogni (descrizione qualitativa in sintesi)

L'AMBIENTE



NEI LUOGHI IN CUI VIVE

1. Relazioni e sostegno sociale (Avere buoni rapporti e sentirsi sostenuti da parenti e amici)
2. Partecipazione e inclusione nella vita della comunità (Vivere con la mia famiglia relazioni positive)
3. Lavoro e condizione economica (Che la mia famiglia abbia un lavoro e il necessario per vivere bene)
4. Abitazione (Abitare in una casa comoda e sicura)
5. Rapporto con la scuola (Che i miei genitori e i miei insegnanti ed educatori si parlino e collaborino)

I punti di forza, aree di miglioramento e i bisogni sono da replicare per ognuna delle sub-dimensioni indicate sopra



Punti di forza/risorse (descrizione qualitativa in sintesi)



Aree di miglioramento (descrizione qualitativa in sintesi)



Bisogni (descrizione qualitativa in sintesi)

PROGETTAZIONE E DEFINIZIONE OBIETTIVI

MICRO-PROGETTAZIONE con tecnica SMART (semplice, misurabile, raggiungibile, temporalizzata), legata ai bisogni/risorse individuati precedentemente
 si ripete per ogni subdimensione su cui è presente un assessment nella parte precedente e per ogni obiettivo definito e concordato



1) Obiettivo (da definire in riferimento ai bisogni individuati nelle tre dimensioni dell'assessment: minore, famiglia, ambiente) Data inserimento Risultati attesi (obiettivi concreti e misurabili) Azioni Responsabilità (specificare da parte di chi) Entro la data Progresso e commenti Risultato (Raggiunto, Raggiunto in parte, Non raggiunto)
2) Ripetere per ciascun obiettivo
3)
4)
5)
...

QUADRO CONCORDATO DELLE RISORSE

RISORSE FAMILIARI DA CHI	DESCRIZIONE RISORSA

RISORSE AMBIENTE/VICINATO DA CHI	DESCRIZIONE RISORSA

RISORSE DEI SERVIZI DA CHI	DESCRIZIONE RISORSA

DISPOSITIVI DI INTERVENTO

Tipologia	Contrassegnare SI/NO
Servizio di educativa domiciliare e territoriale	
Gruppi con genitori	
Gruppi con bambini	
Partenariato scuola/nido-famiglie-servizi	
Vicinanza solidale	
Sostegno economico	
Centro diurno	
Intervento psicologico/neuropsichiatrico/altro	
Attività ricreative	
Altro	

MONITORAGGIO E TEMPI DI VERIFICA DEL PROGETTO EDUCATIVO FAMILIARE

Al mese: periodo di osservazione e restituzione reciproca	SI	NO
Dopo 3 mesi di attività momento di restituzione reciproca	SI	NO
Dopo 6 mesi conclusione o ri-progettazione del PEF	SI	NO

DATA AVVIO DEL PEF (T0)**FIRME**

Padre	
Madre	
Minore (duplicare la riga per tutti i minori del nucleo)	
Assistente sociale	
Psicologo	
NPI	
Educatore professionale	
Servizi specialistici	
Operatore socio-sanitario	
Scuola, altri enti/organismi coinvolti e figure significative per la famiglia	

DATE AGGIORNAMENTI DEL PEF

_____ Firma operatore di riferimento _____
_____ Firma operatore di riferimento _____
_____ Firma operatore di riferimento _____
_____ Firma operatore di riferimento _____

DATA CONCLUSIONE PEF (T2)	FIRME
Padre	
Madre	
Minore (duplicare la riga per tutti i minori del nucleo)	
Assistente sociale	
Psicologo	
NPI	
Educatore professionale	
Servizi specialistici	
Operatore socio sanitario	
Scuola, altri enti/organismi coinvolti e figure significative per la famiglia	