

## Allegato 6

Modello di presentazione del Pacchetto di servizio n. 6 per la coprogettazione

### ***“Corsi di formazione rivolti agli insegnanti e ai familiari”***

- **Ipotesi 6. A:** “Corso sui BES”
- **Ipotesi 6. B:** “Corso su disturbi specifici dell’apprendimento e il disagio scolastico”
- **Ipotesi 6. C:** “Disturbi dell’apprendimento e BES”
- **Ipotesi 6. D:** “Corso sull’individuazione e valutazione degli studenti plusdotati”
- **Ipotesi 6. E:** “Capire e supportare il disagio giovanile”
- **Ipotesi 6. F:** “Corso di gestione dello stress nelle relazioni con minori in stato di disagio: il training autogeno”

## *Ipotesi 6.A*

### ATTIVITÀ DI COPROGETTAZIONE per Laboratorio di teatro

- **Giorni e Orari:** \_\_\_\_\_
- **Durata:** \_\_\_\_\_
- **Luogo di Svolgimento:** \_\_\_\_\_

- **Destinatari**  
Insegnanti e familiari degli alunni.
- **Obiettivi**  
Offrire un'occasione formativa, di condivisione delle difficoltà e dei vissuti educativi in cui si trovano docenti e familiari.
- **Personale**  
Il coordinatore; un'equipe di due psicologi. In rete con l'Istituto di Ortofonologia.
- **Modalità realizzative:**  
Il corso avrà una durata di **tre incontri da quattro ore**. Potranno, ovviamente essere previste delle rimodulazioni tanto sul numero di ore quanto sui contenuti che sono presentati nella lettera d'intento alla collaborazione presentata dall'Istituto di Ortofonologia.

La Eureka s'impegna ad attivare il servizio qui descritto e come coprogettato con il Municipio XIII, titolare del Progetto, e richiesto dalla scuola. Sono previsti livelli di verifica dell'intervento a cura del coordinatore Simona Meduri al fine di monitorare il corretto svolgimento del servizio durante l'annualità scolastica in corso e come previsto nelle schede di monitoraggio allegate.

Il coordinatore è reperibile dal lunedì al sabato per qualsiasi criticità relativa agli operatori, all'organizzazione generale, o alle riprogettazioni di quanto qui descritto.

Il Dirigente Scolastico

La cabina di regia 285

## Ipotesi 6.A

## Schede di monitoraggio del servizio

A fine corso è previsto questionario di gradimento per gli utenti e una scheda di monitoraggio per la scuola.

Al Serv. Sociale

### Foglio firma operatori

Report dell'intervento effettuato, con giorni e orari controfirmati dalla scuola e consegnati al Municipio;

Al foglio firma sarà allegata la **relazione sul corso**, a cura del coordinatore, che tiene conto degli incontri di programmazione e gestione criticità con il dirigente scolastico e del monitoraggio del corso stesso.

All'utente

### TEMI QUESTIONARIO UTENTE

- Il personale è stato cortese e disponibile?
- Come ti sei trovato nel gruppo?
- Quali problemi hai avuto durante il corso?
- Quale è stato il tuo livello di coinvolgimento?
- Come giudichi nel complesso questa esperienza?
- Cosa hai imparato di nuovo?
- Come valuti i contenuti formativi?
- Come valuti le modalità utilizzate per la formazione?

(Ogni questionario dovrà essere studiato appositamente sul target)

Alla scuola

**Eureka** società cooperativa sociale a r.l.

PROGETTO INNOVATIVO E SPERIMENTALE FINALIZZATO ALL'ACCRESIMENTO DEL GRADO DI INCLUSIVITÀ DEL SISTEMA SCOLASTICO DEL TERRITORIO DEL MUNICIPIO ROMA XIII

SERVIZIO SCELTO: "CORSO SUI BES"

SCUOLA: \_\_\_\_\_

IL PACCHETTO DA VOI RICHIESTO È STATO SVOLTO NELLA SUA INTERESSA?

SI ☐

NO ☐

In caso di risposta negativa cosa NON è stato effettuato? \_\_\_\_\_

AREA DEL COORDINAMENTO DELLA COOPERATIVA SOCIALE EUREKA: (fare una X)

DISPONIBILITÀ E REPERIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
------------------------------	---------	-------	-------	--------

FLESSIBILITÀ E CAPACITÀ DI PROBLEM SOLVING	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
--	---------	-------	-------	--------

ASSEGNAZIONE OPERATORE/SERVIZIO SVOLTO	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
--	---------	-------	-------	--------

AREA DEL PERSONALE: (fare una X)

DISPONIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
---------------	---------	-------	-------	--------

PUNTUALITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
------------	---------	-------	-------	--------

COMPETENZA RICHIESTA	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
----------------------	---------	-------	-------	--------

FLESSIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
--------------	---------	-------	-------	--------

Gli operatori sono stati INCLUSIVI con i docenti e il gruppo classe?	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
--	---------	-------	-------	--------

OBIETTIVI RAGGIUNTI: (fare una X)

FORMAZIONE	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
CONDIVISIONE				
CONFRONTO				
NUOVI STIMOLI ALLA PROGETTUALITÀ				

CRITICITÀ: \_\_\_\_\_

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO: \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

Eureka Società Cooperativa Sociale ringrazia per la collaborazione.

Sede Sociale e Uffici: Via Baldo Degli Ubaldi, 190 - 00107 Roma - tel. 06/381216 - fax 06/374371  
C.Fiscale 04958720585 P.IVA 01332531001 - C.C.I.A.A. 471738 - Iscr. Trib. 1988/81 - Albo cooperative sociali A107175

## *Ipotesi 6.B*

### ATTIVITÀ DI COPROGETTAZIONE

- **Giorni e Orari:** \_\_\_\_\_
- **Durata:** \_\_\_\_\_
- **Luogo di Svolgimento:** \_\_\_\_\_

- **Destinatari**  
Insegnanti e familiari degli alunni.
- **Obiettivi**  
Offrire un'occasione formativa, di condivisione delle difficoltà e dei vissuti educativi in cui si trovano docenti e familiari.
- **Personale**  
Il coordinatore; un'equipe di due psicologi. In rete con l'Istituto di Ortofonologia.
- **Modalità realizzative:**  
Il corso avrà una durata di **tre incontri da quattro ore**. Potranno, ovviamente essere previste delle rimodulazioni tanto sul numero di ore quanto sui contenuti che sono presentati nella lettera d'intento alla collaborazione presentata dall'Istituto di Ortofonologia in fase di coprogettazione.

La Eureka s'impegna ad attivare il servizio qui descritto e come coprogettato con il Municipio XIII, titolare del Progetto, e richiesto dalla scuola. Sono previsti livelli di verifica dell'intervento a cura del coordinatore Simona Meduri al fine di monitorare il corretto svolgimento del servizio durante l'annualità scolastica in corso e come previsto nelle schede di monitoraggio allegate.

Il coordinatore è reperibile dal lunedì al sabato per qualsiasi criticità relativa agli operatori, all'organizzazione generale, o alle riprogettazioni di quanto qui descritto.

Il Dirigente Scolastico

La cabina di regia 285

## Ipotesi 6.B

## Schede di monitoraggio del servizio

A fine corso è previsto questionario di gradimento per gli utenti e una scheda di monitoraggio per la scuola.

Al Serv. Sociale

### Foglio firma operatori

Report dell'intervento effettuato, con giorni e orari controfirmati dalla scuola e consegnati al Municipio;

Al foglio firma sarà allegata la **relazione sul corso**, a cura del coordinatore, che tiene conto degli incontri di programmazione e gestione criticità con il dirigente scolastico e del monitoraggio del corso stesso.

All'utente

### TEMI QUESTIONARIO UTENTE

- Il personale è stato cortese e disponibile?
- Come ti sei trovato nel gruppo?
- Quali problemi hai avuto durante il corso?
- Quale è stato il tuo livello di coinvolgimento?
- Come giudichi nel complesso questa esperienza?
- Cosa hai imparato di nuovo?
- Come valuti i contenuti formativi?
- Come valuti le modalità utilizzate per la formazione?

(Ogni questionario dovrà essere studiato appositamente sul target)

Alla scuola

**Eureka** società cooperativa sociale a r.l.  
 PROGETTO INNOVATIVO E SPERIMENTALE FINALIZZATO ALL'ACCRESIMENTO DEL GRADO DI INCLUSIVITÀ DEL SISTEMA SCOLASTICO DEL TERRITORIO DEL MUNICIPIO ROMA XIII

SERVIZIO SCELTO: "CORSO SU DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO E IL DISAGIO SCOLASTICO"

SCUOLA: .....

IL PACCHETTO DA VOI RICHIESTO È STATO SVOLTO NELLA SUA INTERESSA?  
 SÌ ☐ NO ☐

In caso di risposta negativa cosa NON è stato effettuato? .....

**AREA DEL COORDINAMENTO DELLA COOPERATIVA SOCIALE EUREKA:** (fare una X)

DISPONIBILITÀ E REPERIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
FLESSIBILITÀ E CAPACITÀ DI PROBLEM SOLVING	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
ASSEGNAZIONE OPERATORE/SERVIZIO SVOLTO	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA

**AREA DEL PERSONALE:** (fare una X)

DISPONIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
PUNTUALITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
COMPETENZA RICHIESTA	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
FLESSIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
Gli operatori sono stati INCLUSIVI con i docenti e il gruppo classe?	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA

**OBIETTIVI RAGGIUNTI:** (fare una X)

	INSUFF.	SUFF.	BUONO	OTTIMO
FORMAZIONE				
CONDIVISIONE				
CONFRONTO				
NUOVI STIMOLI ALLA PROGETTUALITÀ				

CRITICITÀ: .....

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO: .....

Roma, ..... Eureka Società Cooperativa Sociale ringrazia per la collaborazione.

Sede Sociale e Uffici Via Baldo degli Ubaldi, 150 - 00197 Roma tel. 06/5361216 - fax 06/5374371  
 C.Fiscale 04956720585 P.IVA 01332531001 - C.C.I.A.A. 471736 - Iscr. Trib. 1988/61 - Albo cooperative sociali A107175



## *Ipotesi 6.C*

### ATTIVITÀ DI COPROGETTAZIONE

- **Giorni e Orari:** \_\_\_\_\_
- **Durata:** \_\_\_\_\_
- **Luogo di Svolgimento:** \_\_\_\_\_

- **Destinatari**  
Insegnanti e familiari degli alunni.
- **Obiettivi**  
Offrire un'occasione formativa, di condivisione delle difficoltà e dei vissuti educativi in cui si trovano docenti e familiari.
- **Personale**  
Il coordinatore; un'equipe di due psicologi. In rete con l'Istituto di Ortofonologia.
- **Modalità realizzative:**  
Il corso avrà una durata di **quattro incontri da quattro ore**. Potranno, ovviamente essere previste delle rimodulazioni tanto sul numero di ore quanto sui contenuti che sono presentati nella lettera d'intento alla collaborazione presentata dall'Istituto di Ortofonologia.

La Eureka s'impegna ad attivare il servizio qui descritto e come coprogettato con il Municipio XIII, titolare del Progetto, e richiesto dalla scuola. Sono previsti livelli di verifica dell'intervento a cura del coordinatore Simona Meduri al fine di monitorare il corretto svolgimento del servizio durante l'annualità scolastica in corso e come previsto nelle schede di monitoraggio allegate.

Il coordinatore è reperibile dal lunedì al sabato per qualsiasi criticità relativa agli operatori, all'organizzazione generale, o alle riprogettazioni di quanto qui descritto.

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_

La cabina di regia 285

\_\_\_\_\_

## Ipotesi 6.C

## Schede di monitoraggio del servizio

A fine corso è previsto questionario di gradimento per gli utenti e una scheda di monitoraggio per la scuola.

Al Serv. Sociale

### Foglio firma operatori

Report dell'intervento effettuato, con giorni e orari controfirmati dalla scuola e consegnati al Municipio;

Al foglio firma sarà allegata la **relazione sul corso**, a cura del coordinatore, che tiene conto degli incontri di programmazione e gestione criticità con il dirigente scolastico e del monitoraggio del corso stesso.

All'utente

### TEMI QUESTIONARIO UTENTE

- Il personale è stato cortese e disponibile?
- Come ti sei trovato nel gruppo?
- Quali problemi hai avuto durante il corso?
- Quale è stato il tuo livello di coinvolgimento?
- Come giudichi nel complesso questa esperienza?
- Cosa hai imparato di nuovo?
- Come valuti i contenuti formativi?
- Come valuti le modalità utilizzate per la formazione?

*(Ogni questionario dovrà essere studiato appositamente sul target)*

Alla scuola

**Eureka** società cooperativa sociale a r.l.  
 PROGETTO INNOVATIVO E SPERIMENTALE FINALIZZATO ALL'ACCRESIMENTO DEL GRADO DI INCLUSIVITÀ DEL SISTEMA SCOLASTICO DEL TERRITORIO DEL MUNICIPIO ROMA XIII

SERVIZIO SCELTO: "DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO E BES"

SCUOLA: .....

IL PACCHETTO DA VOI RICHIESTO È STATO SVOLTO NELLA SUA INTERESSA?  
 SÌ ☐ NO ☐

In caso di risposta negativa cosa NON è stato effettuato? .....

**AREA DEL COORDINAMENTO DELLA COOPERATIVA SOCIALE EUREKA:** (fare una X)

DISPONIBILITÀ E REPERIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
FLESSIBILITÀ E CAPACITÀ DI PROBLEM SOLVING	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
ASSEGNAZIONE OPERATORE/SERVIZIO SVOLTO	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA

**AREA DEL PERSONALE:** (fare una X)

DISPONIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
PUNTUALITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
COMPETENZA RICHIESTA	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
FLESSIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA

Gli operatori sono stati INCLUSIVI con i docenti e il gruppo classe?  
 INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

**OBIETTIVI RAGGIUNTI:** (fare una X)

FORMAZIONE	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMO
CONDIVISIONE				
CONFRONTO				
NUOVI STIMOLI ALLA PROGETTUALITÀ				

CRITICITÀ: .....

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO: .....

Roma, .....

Eureka Società Cooperativa Sociale ringrazia per la collaborazione.

Sede Sociale e Uffici: Via Baldo Degli Ubaldi, 190 - 00187 Roma - tel. 06/381216 - fax 06/374371  
 C.Fisciale 04958720585 P.IVA 01332551001 - C.C.I.A.A. 471736 - Iscr. Trib. 1988/81 - Albo cooperative sociali A107175

## *Ipotesi 6.D*

### ATTIVITÀ DI COPROGETTAZIONE

- **Giorni e Orari:** \_\_\_\_\_
- **Durata:** \_\_\_\_\_
- **Luogo di Svolgimento:** \_\_\_\_\_

- **Destinatari**  
Insegnanti e familiari degli alunni.
- **Obiettivi**  
Offrire un'occasione formativa, di condivisione delle difficoltà e dei vissuti educativi in cui si trovano docenti e familiari.
- **Personale**  
Il coordinatore; un'equipe di due psicologi. In rete con l'Istituto di Ortofonologia.
- **Modalità realizzative:**  
Il corso avrà una durata di **tre incontri da quattro ore**. Potranno, ovviamente essere previste delle rimodulazioni tanto sul numero di ore quanto sui contenuti che sono presentati nella lettera d'intento alla collaborazione presentata dall'Istituto di Ortofonologia.

La Eureka s'impegna ad attivare il servizio qui descritto e come coprogettato con il Municipio XIII, titolare del Progetto, e richiesto dalla scuola. Sono previsti livelli di verifica dell'intervento a cura del coordinatore Simona Meduri al fine di monitorare il corretto svolgimento del servizio durante l'annualità scolastica in corso e come previsto nelle schede di monitoraggio allegate.

Il coordinatore è reperibile dal lunedì al sabato per qualsiasi criticità relativa agli operatori, all'organizzazione generale, o alle riprogettazioni di quanto qui descritto.

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_

La cabina di regia 285

\_\_\_\_\_



## Ipotesi 6.D

## Schede di monitoraggio del servizio

A fine corso è previsto questionario di gradimento per gli utenti e una scheda di monitoraggio per la scuola.

Al Serv. Sociale

### Foglio firma operatori

Report dell'intervento effettuato, con giorni e orari controfirmati dalla scuola e consegnati al Municipio;

Al foglio firma sarà allegata la **relazione sul corso**, a cura del coordinatore, che tiene conto degli incontri di programmazione e gestione criticità con il dirigente scolastico e del monitoraggio del corso stesso.

All'utente

### TEMI QUESTIONARIO UTENTE

- Il personale è stato cortese e disponibile?
- Come ti sei trovato nel gruppo?
- Quali problemi hai avuto durante il corso?
- Quale è stato il tuo livello di coinvolgimento?
- Come giudichi nel complesso questa esperienza?
- Cosa hai imparato di nuovo?
- Come valuti i contenuti formativi?
- Come valuti le modalità utilizzate per la formazione?

(Ogni questionario dovrà essere studiato appositamente sul target)

Alla scuola

### Eureka società cooperativa sociale a r.l.

PROGETTO INNOVATIVO E SPERIMENTALE FINALIZZATO ALL'ACCRESIMENTO DEL GRADO DI INCLUSIVITÀ DEL SISTEMA SCOLASTICO DEL TERRITORIO DEL MUNICIPIO ROMA XIII

SERVIZIO SCELTO: "CORSO SULL'INDIVIDUAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI STUDENTI PLUSDOTATI"

SCUOLA: .....

IL PACCHETTO DA VOI RICHIESTO È STATO SVOLTO NELLA SUA INTERESSA? SI ☐ NO ☐

In caso di risposta negativa cosa NON è stato effettuato? .....

AREA DEL COORDINAMENTO DELLA COOPERATIVA SOCIALE EUREKA: (fare una X)

DISPONIBILITÀ E REPERIBILITÀ  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

FLESSIBILITÀ E CAPACITÀ DI PROBLEM SOLVING  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

ASSEGNAZIONE OPERATORE/SERVIZIO SVOLTO  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

AREA DEL PERSONALE: (fare una X)

DISPONIBILITÀ  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

PUNTUALITÀ  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

COMPETENZA RICHIESTA  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

FLESSIBILITÀ  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

Gli operatori sono stati INCLUSIVI con i docenti e il gruppo classe?  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

OBIETTIVI RAGGIUNTI: (fare una X)

FORMAZIONE  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

CONDIVISIONE  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

CONFRONTO  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

NUOVI STIMOLI ALLA PROGETTUALITÀ  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

CRITICITÀ:  
PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO:

Roma, .....

Eureka Società Cooperativa Sociale ringrazia per la collaborazione.

Sede Sociale e Uffici Via Baldo degli Ubaldi, 190 - 00107 Roma tel. 06/361216 - fax 06/374371

C.Fisciale 04968720665 P.IVA 0133251001 - C.C.I.A.A. 471736 - Iscr. Trib. 1988/81 - Albo cooperative sociali A107175

## *Ipotesi 6.E*

### ATTIVITÀ DI COPROGETTAZIONE

- **Giorni e Orari:** \_\_\_\_\_
- **Durata:** \_\_\_\_\_
- **Luogo di Svolgimento:** \_\_\_\_\_

- **Destinatari**  
Insegnanti e familiari degli alunni.
- **Obiettivi**  
Offrire un'occasione formativa, di condivisione delle difficoltà e dei vissuti educativi in cui si trovano docenti e familiari.
- **Personale**  
Il coordinatore; un'equipe di due psicologi. In rete con l'Istituto di Ortofonologia.
- **Modalità realizzative:**  
Il corso avrà una durata di **tre incontri da quattro ore**. Potranno, ovviamente essere previste delle rimodulazioni tanto sul numero di ore quanto sui contenuti che sono presentati nella lettera d'intento alla collaborazione presentata dall'Istituto di Ortofonologia.

La Eureka s'impegna ad attivare il servizio qui descritto e come coprogettato con il Municipio XIII, titolare del Progetto, e richiesto dalla scuola. Sono previsti livelli di verifica dell'intervento a cura del coordinatore Simona Meduri al fine di monitorare il corretto svolgimento del servizio durante l'annualità scolastica in corso e come previsto nelle schede di monitoraggio allegate.

Il coordinatore è reperibile dal lunedì al sabato per qualsiasi criticità relativa agli operatori, all'organizzazione generale, o alle riprogettazioni di quanto qui descritto.

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_

La cabina di regia 285

\_\_\_\_\_

## Ipotesi 6.E

## Schede di monitoraggio del servizio

A fine corso è previsto questionario di gradimento per gli utenti e una scheda di monitoraggio per la scuola.

Al Serv. Sociale

### Foglio firma operatori

Report dell'intervento effettuato, con giorni e orari controfirmati dalla scuola e consegnati al Municipio;

Al foglio firma sarà allegata la **relazione sul corso**, a cura del coordinatore, che tiene conto degli incontri di programmazione e gestione criticità con il dirigente scolastico e del monitoraggio del corso stesso.

All'utente

### TEMI QUESTIONARIO UTENTE

- Il personale è stato cortese e disponibile?
- Come ti sei trovato nel gruppo?
- Quali problemi hai avuto durante il corso?
- Quale è stato il tuo livello di coinvolgimento?
- Come giudichi nel complesso questa esperienza?
- Cosa hai imparato di nuovo?
- Come valuti i contenuti formativi?
- Come valuti le modalità utilizzate per la formazione?

*(Ogni questionario dovrà essere studiato appositamente sul target)*

Alla scuola

### Eureka società cooperativa sociale a r.l.

PROGETTO INNOVATIVO E SPERIMENTALE FINALIZZATO ALL'ACCRESIMENTO DEL GRADO DI INCLUSIVITÀ DEL SISTEMA SCOLASTICO DEL TERRITORIO DEL MUNICIPIO ROMA XIII

SERVIZIO SCELTO: "CAPIRE E SUPPORTARE IL DISAGIO GIOVANILE"

SCUOLA: .....

IL PACCHETTO DA VOI RICHIESTO È STATO SVOLTO NELLA SUA INTERESSA?  
SI ☐ NO ☐

In caso di risposta negativa cosa NON è stato effettuato? .....

AREA DEL COORDINAMENTO DELLA COOPERATIVA SOCIALE EUREKA: (fare una X)

DISPONIBILITÀ E PERIBILITÀ

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

FLESSIBILITÀ E CAPACITÀ DI PROBLEM SOLVING

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

ASSEGNAZIONE OPERATORE/SERVIZIO SVOLTO

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

AREA DEL PERSONALE: (fare una X)

DISPONIBILITÀ

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

PUNTUALITÀ

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

COMPETENZA RICHIESTA

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

FLESSIBILITÀ

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

Gli operatori sono stati INCLUSIVI con i docenti e il gruppo classe?

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

OBIETTIVI RAGGIUNTI: (fare una X)

FORMAZIONE

CONDIVISIONE

CONFRONTO

NUOVI STIMOLI ALLA PROGETTUALITÀ

INSUFF. SUFF. BUONA OTTIMA

CRITICITÀ:

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO:

Roma, .....

Eureka Società Cooperativa Sociale ringrazia per la collaborazione.

Sede Sociale e Uffici Via Baldo Degli Ubaldi, 190 - 00187 Roma Tel. 06/381210 - 06/381341 - fax 06/374371

C.Fiscale 04958720585 P.IVA 01332531001 - C.C.I.A.A. 471730 - Iscr. Trib. 1988/81 - Albo cooperative sociali A107175

## *Ipotesi 6.F*

### ATTIVITÀ DI COPROGETTAZIONE

- **Giorni e Orari:** \_\_\_\_\_
- **Durata:** \_\_\_\_\_
- **Luogo di Svolgimento:** \_\_\_\_\_

- **Destinatari**  
Insegnanti e familiari degli alunni.
- **Obiettivi**  
Offrire un'occasione formativa, di condivisione delle difficoltà e dei vissuti educativi in cui si trovano docenti e familiari.
- **Personale**  
Il coordinatore; un'equipe di due psicologi.
- **Modalità realizzative:**  
Il corso analizzerà cosa sia lo stress, come risposta dell'organismo alle continue stimolazioni (ambientali, psicologiche, biologiche) che minano l'equilibrio interno inducendo una crisi (alterazione dell'omeostasi) e ne indicherà i sintomi (distinguendo fra eustress e distress). Lo stimolo sarà rivolto all'autoefficacia (fiducia e aspettativa: posso padroneggiare con successo le situazioni? Consapevolezza: delle proprie risorse e dei propri limiti; Previsioni: di successo o insuccesso; Esperienze di successi e fallimenti e interpretazioni delle cause che li hanno determinati -locus of control), alle strategie di coping centrate sul compito, sulle emozioni e sull'evitamento per concentrarsi e sperimentarsi sulle tecniche di training autogeno.  
Il corso avrà una durata di **cinque incontri da due ore.**

La Eureka s'impegna ad attivare il servizio qui descritto e come coprogettato con il Municipio XIII, titolare del Progetto, e richiesto dalla scuola. Sono previsti livelli di verifica dell'intervento a cura del coordinatore Simona Meduri al fine di monitorare il corretto svolgimento del servizio durante l'annualità scolastica in corso e come previsto nelle schede di monitoraggio allegate.

Il coordinatore è reperibile dal lunedì al sabato per qualsiasi criticità relativa agli operatori, all'organizzazione generale, o alle riprogettazioni di quanto qui descritto.

Il Dirigente Scolastico

---

La cabina di regia 285

---



## Ipotesi 6.F

## Schede di monitoraggio del servizio

A fine corso è previsto questionario di gradimento per gli utenti e una scheda di monitoraggio per la scuola.

Al Serv. Sociale

### Foglio firma operatori

Report dell'intervento effettuato, con giorni e orari controfirmati dalla scuola e consegnati al Municipio;

Al foglio firma sarà allegata la **relazione sul corso**, a cura del coordinatore, che tiene conto degli incontri di programmazione e gestione criticità con il dirigente scolastico e del monitoraggio del corso stesso.

All'utente

### TEMI QUESTIONARIO UTENTE

- Il personale è stato cortese e disponibile?
- Come ti sei trovato nel gruppo?
- Quali problemi hai avuto durante il corso?
- Quale è stato il tuo livello di coinvolgimento?
- Come giudichi nel complesso questa esperienza?
- Cosa hai imparato di nuovo?
- Come valuti i contenuti formativi?
- Come valuti le modalità utilizzate per la formazione?

(Ogni questionario dovrà essere studiato appositamente sul target)

Alla scuola

**Eureka** società cooperativa sociale a r.l.

PROGETTO INNOVATIVO E SPERIMENTALE FINALIZZATO ALL'ACCRESCIMENTO DEL GRADO DI INCLUSIVITÀ DEL SISTEMA SCOLASTICO DEL TERRITORIO DEL MUNICIPIO ROMA XIII

**SERVIZIO SCELTO:** "CORSO DI GESTIONE DELLO STRESS NELLE RELAZIONI CON MINORI IN STATO DI DISAGIO: IL TRAINING AUTOGENO"

SCUOLA: .....

IL PACCHETTO DA VOI RICHIESTO È STATO SVOLTO NELLA SUA INTERESSA?  
SÌ ☐ NO ☐

In caso di risposta negativa cosa NON è stato effettuato? .....

**AREA DEL COORDINAMENTO DELLA COOPERATIVA SOCIALE EUREKA:** (fare una X)

DISPONIBILITÀ E REPERIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
FLESSIBILITÀ E CAPACITÀ DI PROBLEM SOLVING	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
ASSEGNAZIONE OPERATORE/SERVIZIO SVOLTO	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA

**AREA DEL PERSONALE:** (fare una X)

DISPONIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
PUNTUALITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
COMPETENZA RICHIESTA	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
FLESSIBILITÀ	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA

Gli operatori sono stati INCLUSIVI con i docenti e il gruppo classe?  
INSUFF. | SUFF. | BUONA | OTTIMA

**OBIETTIVI RAGGIUNTI:** (fare una X)

FORMAZIONE	INSUFF.	SUFF.	BUONA	OTTIMA
CONDIVISIONE				
CONFRONTO				
NUOVI STIMOLI ALLA PROGETTUALITÀ				

CRITICITÀ: .....

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO: .....

Roma, .....

Sede Sociale e Uffici Via Baldo Degli Ubaldi 100 - 00187 Roma - Tel. 06/4958720585 P.IVA 01332531001 - C.C.I.A.A. 471736 - Iscr. Trib. 1968/81 - Albo cooperative sociali A107175





S c u o l a i n c l u s i v a