

**GRIGLIA DI VALUTAZIONE  
SOSTEGNO  
Scuola Primaria**

Cosa deve saper fare un alunno della **prima fascia** alla fine della **classe prima**

**AREA COGNITIVA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquisire la capacità attentiva e di ascolto.</li> <li>• Riconoscere le figure di riferimento e i bambini del gruppo classe.</li> <li>• Comporre semplici puzzle di due/tre pezzi.</li> <li>• Comprendere semplici richieste verbali.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

**AREA AFFETTIVO- RELAZIONALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicare con il corpo e/o verbalmente per stabilire relazioni affettive ed emotive con gli altri.</li> <li>• Acquisire o migliorare la capacità di giocare con gli altri.</li> <li>• Esprimere il desiderio di comunicare le proprie esigenze.</li> <li>• Accettare l'introduzione dei giochi che prevedono una turnazione.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

**AREA COMUNICAZIONALE- LINGUISTICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquisire le capacità imitative di suoni (semplici sillabe).</li> <li>• Utilizzare autonomamente i propri strumenti di comunicazione (sorriso, pianto, saluto ...)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

<ul style="list-style-type: none"> <li>Fare semplici richieste all'adulto utilizzando il linguaggio verbale o non verbale (immagini, simboli, foto ...)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
--	---

### **AREA MOTORIO- PRASSICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sviluppare la coordinazione oculo-manuale.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Imparare a saltare e compiere brevi e semplici percorsi.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisire le capacità di lanciare, afferrare oggetti vicini e lontani, correre, rotolarsi, aprire e chiudere scatole e oggetti vari, infilare, spingere.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisire le capacità imitative di movimenti.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA DELL'AUTONOMIA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambientarsi all'interno degli spazi e della giornata scolastica.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Acquisire la capacità di lavarsi e asciugarsi le mani autonomamente.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tenere in mano le posate.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Riconoscere i momenti dei pasti (colazione, pranzo, merenda).</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicare l'esigenza di andare in bagno, attraverso strategie.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA SENSORIALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Associare suoni e rumori agli oggetti relativi che ne producono il suono.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Percepire la realtà attraverso esperienze tattili.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conoscere la realtà esterna attraverso la percezione di odori e sapori.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

Cosa deve saper fare un alunno della **prima fascia** alla fine della **classe seconda**

**AREA COGNITIVA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Utilizzare il calendario delle attività giornaliere	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Ascoltare ed eseguire semplici consegne.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Indicare su di sé, sugli altri e sulle immagini le principali parti del corpo.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Comporre semplici puzzle.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Migliorare la capacità di comprendere semplici richieste verbali.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

**AREA AFFETTIVO- RELAZIONALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Migliorare i rapporti sociali con coetanei e adulti di riferimento.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Esprimere emozioni, bisogni e sentimenti attraverso il linguaggio non verbale e gestuale o verbale.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Migliorare la capacità del gioco che prevede una turnazione.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

**AREA COMUNICAZIONALE- LINGUISTICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Comprendere semplici richieste verbali.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Riconoscere i colori fondamentali.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Ampliare la comprensione di semplici richieste verbali.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Utilizzare un linguaggio non verbale (immagini, foto) per	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

comunicare con le diverse persone di riferimento.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
---	-----------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

### **AREA MOTORIO- PRASSICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Eseguire percorsi entro spazi definiti.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Assumere determinate posture su comando.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Migliorare la coordinazione oculo-manuale.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA DELL'AUTONOMIA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Comprendere il meccanismo per richiedere di recarsi in bagno.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Chiedere oggetti necessari per giocare.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Acquisire le capacità della vestizione e della vestizione.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA SENSORIALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Riconoscere lo strumento che produce un suono	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Discriminare percezioni in base a diverse esperienze tattili (caldo-freddo, bagnato-asciutto, liscio-ruvido, duro-morbido).	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Ascoltare e riconoscere voci, suoni e rumori presenti nell'ambiente scolastico (suono della campanella, voce dell'insegnante, voce dei compagni...).	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

Cosa deve saper fare un alunno della **prima fascia** alla fine della **classe terza**

**AREA COGNITIVA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Comporre semplici puzzle	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Eseguire azioni su comandi verbali	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Approfondire i concetti topologici: sopra- sotto; davanti- dietro; dentro- fuori.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Riconoscere immagini, disegni e forme su comando dell'adulto.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

**AREA AFFETTIVO- RELAZIONALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Accettare alcune regole di convivenza per favorire l'integrazione nel gruppo-classe.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Richiedere spontaneamente aiuto all'adulto e ai compagni.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Giocare con gli altri con il supporto dell'insegnante.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

**AREA COMUNICAZIONALE- LINGUISTICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
------------------	------------------------------	--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquisire il piacere dell'ascolto traducendo ciò che si è ascoltato con linguaggi diversi: disegno, mimo, gestualità.</li> <li>• Aumentare le richieste tramite immagini simbolo.</li> <li>• Aumentare il numero di nomi di oggetti che il bambino indica o prende se richiesti.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
--	---

### **AREA MOTORIO- PRASSICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquisire la capacità di compiere semplici percorsi ad ostacoli.</li> <li>• Migliorare la capacità di manipolazione ed esplorazione tattile.</li> <li>• Migliorare la coordinazione oculo-manuale.</li> <li>• Aumentare la resistenza nel camminare per medie distanze.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA DELL'AUTONOMIA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avere cura delle proprie cose.</li> <li>• Eseguire le azioni di igiene nei modi e tempi adeguati, lavarsi-asciugarsi correttamente le mani.</li> <li>• Chiedere oggetti necessari per giocare e svolgere determinate attività.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA SENSORIALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associare immagini uguali, forme uguali, colori uguali.</li> <li>• Associare suoni e rumori agli oggetti relativi che ne producono il suono.</li> <li>• Manipolare diversi materiali.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

Cosa deve saper fare un alunno della **prima fascia** alla fine della **classe quarta**

**AREA COGNITIVA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riordinare cronologicamente semplici storielle inerenti il proprio vissuto con il supporto di immagini e sotto la guida dell'insegnante.</li> <li>• Aumentare il numero delle parole di cui l'alunno conosce il significato.</li> <li>• Riconoscere alcuni stati d'animo di base (felice e triste).</li> </ul>	<p align="center"> <input type="checkbox"/> SÌ                      <input type="checkbox"/> NO                      <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE  <input type="checkbox"/> SÌ                      <input type="checkbox"/> NO                      <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE  <input type="checkbox"/> SÌ                      <input type="checkbox"/> NO                      <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE                 </p>

**AREA AFFETTIVO- RELAZIONALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accettare alcune regole di convivenza della classe.</li> <li>• Esprimere le proprie emozioni con reazioni emotive adeguate.</li> <li>• Controllare il tono della propria voce.</li> </ul>	<p align="center"> <input type="checkbox"/> SÌ                      <input type="checkbox"/> NO                      <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE  <input type="checkbox"/> SÌ                      <input type="checkbox"/> NO                      <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE  <input type="checkbox"/> SÌ                      <input type="checkbox"/> NO                      <input type="checkbox"/> PARZIALMENTE                 </p>

### **AREA COMUNICAZIONALE- LINGUISTICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Comprendere termini di uso quotidiano.</li><li>• Pronunciare correttamente parole.</li><li>• Riprodurre semplici forme.</li></ul>	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA MOTORIO- PRASSICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Migliorare la motricità fine.</li><li>• Affinare la coordinazione dei movimenti e la postura.</li><li>• Finalizzare i movimenti al raggiungimento di uno scopo.</li></ul>	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA DELL'AUTONOMIA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Avere cura del proprio materiale.</li><li>• Avere cura della propria persona e dell'igiene personale.</li><li>• Utilizzare gli strumenti conosciuti per comunicare con le diverse persone di riferimento.</li></ul>	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA SENSORIALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Riconoscere le dimensioni: piccolo, medio, grande.</li><li>• Distinguere le diverse sensazioni tattili.</li><li>• Discriminare voci, suoni e rumori.</li></ul>	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

Cosa deve saper fare un alunno della **prima fascia** alla fine della **classe quinta**

**AREA COGNITIVA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Individuare somiglianze e differenze.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Associare i colori ad oggetti della realtà.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Riprodurre semplici forme e oggetti della realtà quotidiana.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

**AREA AFFETTIVO- RELAZIONALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Controllare autonomamente il tono della voce.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

• Acquisire regole di convivenza della classe.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Riconoscere insegnanti e compagni chiamandoli per nome.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA COMUNICAZIONALE- LINGUISTICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Aumentare le richieste verbali o tramite immagini–simbolo.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Comprendere le richieste sempre più articolate delle diverse figure di riferimento.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Associare le quantità al simbolo numerico.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA MOTORIO- PRASSICA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Migliorare la coordinazione motoria.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Imparare a saltare e compiere brevi e semplici percorsi.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Migliorare la motricità fine.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA DELL'AUTONOMIA**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
• Chiedere correttamente oggetti necessari per giocare.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Avere cura del proprio materiale.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Utilizzare correttamente il materiale didattico.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE

### **AREA SENSORIALE**

<b>OBIETTIVI</b>	<b>LIVELLO DI PADRONANZA</b>		
------------------	------------------------------	--	--

• Distinguere le diverse sensazioni tattili.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Manipolare diversi materiali.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE
• Discriminare voci, suoni e rumori.	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> PARZIALMENTE