

PAZIENTE:

Cognome	FORMATO	Nome	PASQUALE	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000043/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	-----------------

PROGRAMMA RIABILITATIVO - COMUNICATIVO / RELAZIONALI

N° PROGRESSIVO: 4

SITUAZIONE INIZIALE:

Bambino con disturbo dello spettro autistico discreto il profilo lessicale e morfosintattico del linguaggio ed i parametri della lettura , difficoltà nella comprensione del brano e nel calcolo a mente migliorato il tratto grafico.

METODOLOGIE OPERATIVE:

Strategie cognitivo-linguistiche

ELENCO OBIETTIVI:

- migliorare le abilità narrative
- sostenere gli apprendimenti scolastici in tutte le aree

MISURE D'ESITO APPLICATE:

- BVN

OPERATORI:

Core Nicoletta - Fiengo Carmela - Gallizio Francesco

CASE MANAGER:

Fiengo Carmela

TEMPI DI VERIFICA:

Come da PRI definito dall'ASL di competenza (o verbale UVBR)

RISULTATO:

N.A.

RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:

Data 15/03/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio	Resp. Progetto Riabilitat. SANTILLO GIAMBATTISTA
--------------------	---	---

PAZIENTE:

Cognome	FORMATO	Nome	PASQUALE	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000043/1
----------------	---------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	-----------------

	#29984 Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri	
--	--	--