

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ESPOSITO	<b>Nome</b>	ALESSANDRO	<b>Anno di nascita</b>	2010	<b>Cartella clinica n.</b>	000307/1
----------------	----------	-------------	------------	------------------------	------	----------------------------	----------

**PROGRAMMA RIABILITATIVO – COMUNICATIVO / RELAZIONALI****N° PROGRESSIVO: 3****SITUAZIONE INIZIALE:**

Paziente on diagnosi di disturbo dello spettro autistico con tratti atipici, compromissione molto lieve di linguaggio verbale, disturbo specifico dell'apprendimento con compromissione della lettura, dell'espressione scritta e del calcolo.

**METODOLOGIE OPERATIVE:**

Strategie cognitivo-linguistiche

**ELENCO OBIETTIVI:**

Migliorare la comprensione verbale

- Migliorare il livello fonetico-fonologico
- Migliorare il livello morfo-sintattico
- Migliorare il livello semantico-lessicale
- Migliorare il livello Semantico-pragmatico

**MISURE D'ESITO APPLICATE:**

- EOF
- BVN

**OPERATORI:**

Lagravanese Lorena - Prevete Stefania

**CASE MANAGER:**

Prevete Stefania

**TEMPI DI VERIFICA:**

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

**RISULTATO:**

--

**RAGGIUNGIMENTO RISULTATI:**

N.A.

Data 07/01/2023	Resp. Programma Riabil. Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio	Resp. Progetto Riabilitat. Ammendola Eduardo
--------------------	---	---

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ESPOSITO	<b>Nome</b>	ALESSAND RO	<b>Anno di nascita</b>	2010	<b>Cartella clinica n.</b>	000307/1
----------------	----------	-------------	----------------	--------------------------------	------	------------------------------------	----------

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