

DISCRIMINAZIONE NEL CAMPO DELL'EDUCAZIONE PERMANENTE

*Per favore rispondete al questionario se avete figli con autismo o sindrome di asperger, o altri
parenti della vostra famiglia con autismo o sindrome di Asperger.
L'obiettivo di questo sondaggio è di identificare il rischio di discriminazione nei confronti delle
persone con disturbi dello spettro autistico nel campo dell'educazione.*

**Le vostre risposte sono importanti per loro, e contribuiranno a comprendere combattere la
discriminazione verso le persone con disturbi dello spettro autistico**

*Autism-Europe la ringrazia per la sua collaborazione e
garantisce la confidenzialità della vostra identità e degli altri dati.*

1 - DATI ANAGRAFICI

1.1. Nome _____ **Cognome** _____

1.2. Relazione con la persona con autismo:

Madre Padre Fratello/Sorella Altro (*specificare*) _____

1.3. La sua età _____ **1.4. Sesso** M F

1.5. Nazione dove abitate _____

2 - DATI DELLA PERSONA CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO

2.1. Età della persona con autismo

- Età pre-scolare
- Età scolare
- Adulto

per favore, specificare l'età _____

2.2. Sesso: M F

3. EDUCAZIONE DELLA PERSONA CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO

3.1 Scolarizzazione della persona con autismo

3.1.1. Lui/lei frequentano la scuola? si no

Se avete risposto no alla domanda precedente:

3.1.2. Quale o qual'è stata la ragione principale? (*specificare al massimo tre motivi*)

- Carenza di strutture accessibili o appropriate
- Carenza di posti
- Carenza dello staff
- Carenza di staff preparato formato
- Gravità della disabilità del bambino
- I comportamenti problematici del bambino

Altri motivi (*specificare*): _____

Se avete risposto sì alla domanda precedente:

3.1.3. Quale livello di scuola frequenta o ha frequentato?

- scuola materna
- scuola elementare
- scuola media
- scuola superiore
- Università
- scuola professionale o di avviamento al lavoro

- altro(specificare) _____

3.1.4. A quale età il vostro bambino ha frequentato la scuola (compresa la scuola materna o l'asilo nido), per la prima volta?

- 0-2 anni 3-6 anni 7 anni o più

3.1.5. In in che tipo di struttura è stato educato?

- scuola ordinaria (per tutti gli studenti)
- in una classe speciale all'interno di scuola ordinaria.
- in una scuola speciale

3.1.6. Ha o ha avuto un'insegnante di sostegno? sì no

3.1.7. Quanto tempo frequentava o frequenta la scuola?

- a tempo pieno
- la mattina, come gli altri studenti
- la mattina, mentre gli altri studenti stavano a scuola tutto il giorno
- alcune ore alla settimana o meno

3.1.8. Ci sono pressioni, o pressioni sono state esercitate, su di voi, per tenere vostro figlio/a a casa ?

- no, mai
- sì, dal direttore scolastico o dalle insegnanti
- sì, da altre persone (*per favore specificare*): _____

3.1.9. Se avete risposto “sì” alla domanda precedente, qual’era, secondo voi, la ragione principale delle pressioni esercitate? (*specificare al massimo tre motivi.*)

- Carenza di strutture accessibili o appropriate
- Carenza di posti
- Carenza dello staff
- Carenza di staff preparato formato
- Gravità della disabilità del bambino
- I comportamenti problematici del bambino

- Altri motivi (specificare): _____

3.1.10. Come giudichi lo staff educativo che ha in carico, o aveva incarico il vostro bambino?

	Si	In parte	no
Competente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desideroso di ascoltare i vostri consigli e collaborare con voi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
interessato ai bisogni educativi ed al benessere del vostro bambino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
attento alle vostre necessità e priorità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.2 Piano educativo

3.2.1. Il vostro figlio ha o aveva un piano educativo individualizzato (PEI)?

- sì no non so

Se avete risposto "sì" alla domanda precedente:

3.2.2. Come giudichereste il piano educativo individualizzato di vostro figlio?

	Si	In parte	no
Chiaro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adatto ai suoi bisogni educativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adatto alle sue motivazioni e preferenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adattato alle vostre priorità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efficace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Non so			

3.2.3. Il piano educativo di vostro figlio comprende, o comprendeva, attività sociali svolte all'interno di ambienti comuni?

- sì no non so

3.3 – Collaborazione con la famiglia

3.3.1. Siete, o siete state, invitati regolarmente a partecipare agli incontri con le insegnanti di vostro figlio?

- sì, una volta al mese o più
 sì, una volta ogni due - quattro mesi
 sì, una volta ogni sei mesi o meno
 no, mai

3.3.2. Ricevete, o ricevevate, rapporti regolari sui progressi di vostro figlio?

- sì, una volta al mese o più
 sì, una volta ogni due - quattro mesi
 sì, una volta ogni sei mesi o meno
 no, mai

