

**PDP per DSA**

**Alunno ………………………...classe..……ind………**

**Coordinatore di classe:………………………………**

**A.s. 202…/2…**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Approvazione del PDP e prima sottoscrizione | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma del dirigente Scolastico1  ……………………… . |
| Verifica intermedia | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  allegato n. 1 | Firma del dirigente Scolastico1  ……………………… . |
| Verifica finale  e proposte per l’A.S. successivo | Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  allegato n.2 | Firma del dirigente Scolastico1  ……………………… . |

Diagnosi nel fascicolo

ersonale dell’alunno/a

p

\_

Alunno/a (nome e cognome): Data di nascita:

Luogo di nascita:

Classe: Sez. : Indirizzo:

**DATI ANAGRAFICI**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATI SCUOLA** | |
| Proveniente da *(indicare altro Istituto o classe)*:  Classi ripetute: |

* Legge n.170 del 08/10/2010 «Nuove norme in materia di Disturbi Specifici di Apprendimento in ambito scolastico»
* D.M. n.5669 del 12/07/2011
* «Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con Disturbi Specifici di Apprendimento» allegate al D.M. del 12/07/2011
* D.G.R. n.1159 del 17/12/2012: «Linee guida regionali per la diagnosi e gestione dei Disturbi Specifici dell’Apprendimento», con allegati A e B

**NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPOLOGIA DI DISTURBO**  Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte. | |
| **Diagnosi depositata agli atti** | Eventuali difficoltà/disturbi associati: |
| **della Scuola** |  |
| Codice: Corrispondente a  **DISLESSIA**  **DISORTOGRAFIA**  **DISGRAFIA**  **DISCALCULIA** | Diagnosi eseguita da:  SERVIZIO SANITARIO PUBBLICO:  SERVIZIO PRIVATO ACCREDITATO:  SERVIZIO PRIVATO (\*):  (\*) In attesa di appuntamento presso ASL in data: |
|  | Dott./Dott.ssa:  Qualifica professionale: Data: |

**SEZIONE 1**

Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in ANNOTAZIONI”

|  |  |
| --- | --- |
| **OSSERVAZIONE DELL’ALUNNO/A** | **ANNOTAZIONI** |
| * 1. **Frequenta la scuola**   Regolarmente  A cadenza irregolare  Saltuariamente   * 1. **Gestione e cura del materiale scolastico**   Buona  Sufficiente  Scarsa  Porta a scuola i materiali necessari alle attività  Ha cura dei materiali (personali e scolastici)  Svolge regolarmente i compiti per casa   * 1. **Comportamento in classe**   Accetta l’utilizzo degli strumenti compensativi e delle misure dispensative  Comprende le consegne proposte  Esegue le consegne proposte  Svolge il compito anche se lo percepisce come impegnativo  Partecipa alle attività  Partecipa alle conversazioni collettive  Interviene in modo pertinente  Rispetta le regole  Mantiene l’attenzione  Disturba lo svolgimento delle lezioni   * 1. **Rapporto con gli adulti**   Fiducia  Collaborazione  Opposizione  È disponibile a parlare del suo DSA   * 1. **Rapporto con i compagni**   Fiducia  Collaborazione  Integrazione  Opposizione  Conflitto  Isolamento  È disponibile a parlare del suo DSA   * 1. **Autonomia**   Buona  Sufficiente  Scarsa   * 1. **Autostima**   Buona  Sufficiente  Scarsa   * 1. **Punti di forza**   Motivazione e determinazione  Disponibilità all’ascolto  Altro:   * 1. **È consapevole**   Dei propri punti di forza  Delle proprie difficoltà |  |

# SEZIONE 2

Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte e completare seguendo le indicazioni riportate

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIZIONE DEL FUNZIONAMENTO DELLE ABILITA’ STRUMENTALI – *DIAGNOSI CLINICA***  ***(Completare le voci secondo quanto riportato nella diagnosi)*** | **DESCRIZIONE DEL FUNZIONAMENTO DELLE ABILITA’ STRUMENTALI – *INSEGNANTI***  ***(Completare secondo quanto osservato dagli/dalle insegnanti, mettendo una X nel quadratino)*** |
| * **LETTURA BRANO** Velocità:   Correttezza: | * **LETTURA Velocità**   Veloce  Sufficientemente veloce  Lenta  Stentata  Altro: |
| **PAROLE**  Velocità:  Correttezza: | **Correttezza**  Errori fonologici  Errori non fonologici  Doppie e accenti  Altro: |
| * **COMPRENSIONE**   Autonoma: | * **COMPRENSIONE Autonoma**   Molto buona  Buona  Sufficiente  Scarsa  Altro: |
| Da ascolto: | **Da ascolto**  Molto buona  Buona  Sufficiente  Scarsa  Altro: |
| * **SCRITTURA**   **Errori:** | * **SCRITTURA**   **Errori**  Fonologici  Ortografici  Morfologici  Sintattici  Semantici  Altro: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Produzione spontanea: testi**  Ben costruiti  Coerenti  Semplici  Brevi  Altro: |
| **GRAFIA:**  **………………………………………………..** | **GRAFIA**  Chiara e leggibile  Scarsamente leggibile  Irregolare  Ordinata  Disordinata  Tratto molto marcato  Altro: |
| * **MATEMATICA**   **Errori:** | * **MATEMATICA**   **Errori**  Scambio di segni ( + - x : )  Recupero fatti numerici/algebrici  Applicazione di formule  Applicazione di procedure  Scelta di strategie  Visuo-spaziali  Di risoluzione dei problemi  Di comprensione semantica  Altro: |
|  |
|  |
|  |
|  |

# SEZIONE 3

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIZIONE DEL PROFILO DI FUNZIONAMENTO -**  ***DIAGNOSI CLINICA***  ***Completare secondo quanto riportato nella diagnosi*** | **DESCRIZIONE DEL PROFILO DI FUNZIONAMENTO –**  ***INSEGNANTI***  ***Completare secondo quanto osservato dagli/dalle insegnanti, mettendo una X al posto dei “\_” scelti*** |
| * **LINGUAGGIO**   **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….** | * **LINGUAGGIO Esposizione orale**   Molto buona  Buona  Sufficiente  Scarsa  Lessico appropriato  Lessico semplice  Altro: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Difficoltà**  Nella strutturazione della frase  Di accesso al lessico  Di espressione  Di ricezione  Altro: |
| * **ATTENZIONE**   **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..** | * **ATTENZIONE**   Molto buona  Buona  Sufficiente  Scarsa  Altro: |
| * **MEMORIA**   **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** | * **MEMORIA**   **MBT=a breve termine**  Molto buona  Buona  Sufficiente  Scarsa  Altro:  **ML=di lavoro**  Molto buona  Buona  Sufficiente  Scarsa  Altro:  **MLT=a lungo termine**  Molto buona  Buona  Sufficiente  Scarsa  Altro: |
| * **CAPACITA’ COGNITIVE**   **………………………………………………………………………………………………………………………………..** | **CAPACITA’ COGNITIVE**  Molto buona  Buona  Sufficiente  Scarsa  Altro:  --- |
| * **ALTRO**   **……………………………………………………………………………………………………………………………………** | * **ALTRO** |

# SEZIONE A

Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”

|  |  |
| --- | --- |
| **STRATEGIE METODOLOGICHE E ATTIVITA’ DIDATTICHE PERSONALIZZATE** | **ANNOTAZIONI** |
| **A1.** Controllare la gestione del diario (corretta trascrizione  di compiti/avvisi)  **A2.** Fornire routines  **A3.** Leggere le consegne degli esercizi a tutta la classe/al singolo alunno/a  **A4.** Lavorare con schemi/mappe relativi all’argomento di studio  **A5.** Promuovere l’utilizzo di mediatori didattici (immagini, mappe, ecc.) nello studio  **A6.** Stimolare il lavoro metacognitivo sugli errori ortografici  **A7.** Utilizzare font a lettura facilitata: Open Dyslexic, Arial/Trebuchet/Verdana - dimensione: 16 - interlinea:  1.5 - spaziatura caratteri: espansa di 1.5  **A8.** Favorire l’apprendimento cooperativo  **A9.** Favorire il potenziamento in piccolo gruppo fuori dall’aula  **A10.** Riduzione concordata dei compiti per casa  **A11. ALTRO……………………………………………………………………..**  **LINGUE STRANIERE:**  **A11.** Dispensa  **A12.** Esonero  **A13.** Assegnare maggiore importanza allo sviluppo delle abilità orali rispetto a quelle scritte  **A14.** Insistere sul potenziamento del lessico ad alta frequenza  **B15.** ALTRO…………………………………………………………………………… |  |

# SEZIONE B

Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”

|  |  |
| --- | --- |
| **STRUMENTI COMPENSATIVI** | **ANNOTAZIONI** |
| **B1.** Audiolibri e libri digitali  **B2.** Calcolatrice  **B3.** Calcolatrice scientifica  **B4.** Computer/Tablet  **B5.** Formulario personalizzato  **B6.** Fotocopiare appunti  **B7.** Registratore  **B8.** Schemi, tabelle, mappe  **B9.** Sintesi vocale  **B10.** Tavola delle tabelline e/o tavola pitagorica  **B11.** Testi o fogli di lavoro con font ad alta leggibilità (font: Open Dyslexic/Arial/ Trebuchet/Verdana - dimensione: 16 - interlinea: 1.5 - spaziatura caratteri: espansa di  1.5) e utilizzo declinato (in base alle necessità)  **B12.** Quaderni con righe o quadretti grandi  **B13.** Testi semplificati e facilitati  **B14.** Vocabolario digitale e/o traduttore  **B15.** Vocabolario illustrato  **B16.** ALTRO**…………………………………………………………………….** |  |

# SEZIONE C

Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”

|  |  |
| --- | --- |
| **MISURE DISPENSATIVE** | **ANNOTAZIONI** |
| Dispensa:  **C1.** Dal prendere appunti  **C2.** Dall’uso del corsivo  **C3.** Dall’utilizzo di tempi standard nelle verifiche (in alternativa prevedere la verifica con minori richieste)  **C4.** Dalla copiatura alla lavagna  **C5.** Dalla copiatura in bella copia  **C6.** Dalla lettura ad alta voce in classe (qualora non sia l’alunno/a stesso a richiederlo)  **C7.** Da tutte quelle attività ove la lettura è la prestazione valutata  **C8.** Dalla scrittura veloce sotto dettatura  **C9.** Dallo studio mnemonico di tabelline, forme verbali, formule, poesie, ecc.  **C10.** Dalla produzione di sequenze motorie complesse  **C 11**, ALTRO………………………………………………………………… |  |

# SEZIONE D

Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”

|  |  |
| --- | --- |
| **FORME DI VERIFICA (ORALI\*/SCRITTE\*/TECNICO-PRATICHE\*) PERSONALIZZATE** | **ANNOTAZIONI** |
| **D1.** Programmare le verifiche\* (non più di n.… al giorno)  **D2.** Prevedere la predisposizione di verifiche\* da svolgere in tempi diversi  **D3.** Accordarsi su modalità e tempi delle verifiche\*  **D4.** Informare con anticipo sugli argomenti oggetto di verifica\*  **D5.** Impostare il testo delle verifiche\* con font ad alta leggibilità (font: Open Dyslexic/Arial/ Trebuchet/Verdana - dimensione: 16 - interlinea: 1.5 - spaziatura caratteri: espansa di 1.5)  **D6.** Fornire il 30% di tempo in più  **D7.** Fornire un contenuto significativo ma ridotto  **D8.** Leggere il testo delle verifiche\* con:  \_ Sintesi vocale  \_ Docente  \_ MP3  **D9.** Evitare di richiedere definizioni o dati mnemonici  **D10.** Predisporre verifiche\* adattate  **D11.** Permettere l’utilizzo di:  Mappe, schemi, tabelle, formulari preventivamente condivise con l’Insegnante  Computer con programma di videoscrittura  Vocabolario digitale e/o traduttore  Calcolatrice  **D12. Eventuali annotazioni per le Prove INVALSI e/o per l’Esame di Stato:**  **…**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |

# SEZIONE E

Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”

|  |  |
| --- | --- |
| **FORME DI VALUTAZIONE PERSONALIZZATE** | **ANNOTAZIONI** |
| **E1.** In fase di produzione, dare più rilievo all’efficacia comunicativa, anche se non grammaticalmente corretta  **E2.** Compensare/sostituire la verifica scritta con una prova orale attinente ai medesimi contenuti  **E3.** Nella valutazione della comprensione del testo scritto, tenere conto della capacità di cogliere e/o di esporre il senso generale del messaggio, indipendentemente dalla correttezza espressiva  **E4.** Valutare:  il contenuto e non la forma ortografica  I procedimenti e non la correttezza dei calcoli nella risoluzione dei problemi  I progressi e gli sforzi compiuti |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PATTO CON LA FAMIGLIA**  ***Completare entrambe le colonne; Mettere una X al posto dei “\_” scelti*** | |
| **Nello studio a casa, l’alunno/a:**  È seguito da familiari  È seguito da un tutor nelle seguenti discipline: **con cadenza:**  giornaliera  2/3 volte la settimana  settimanale  altro  Ricorre all’aiuto di compagni  È autonomo  Altro: | **La scuola si impegna a:**  Creare un clima positivo all’interno della classe  Favorire l’autonomia nelle attività scolastiche  Verificare le competenze acquisite e far emergere gli apprendimenti raggiunti  Far utilizzare gli strumenti compensativi, garantire le misure dispensative e le forme di verifica e di valutazione previste  Rivalutare il PDP in itinere, ove necessario  Altro: |
| **Nel lavoro scolastico si promuovono attività:**  Di recupero e/o consolidamento e/o potenziamento  Laboratoriali  Di gruppo  Individuali  Altro: | **La famiglia (compreso l’alunno/a) si impegna a:**  Sostenere la motivazione e l’impegno dell’alunno/a nel lavoro scolastico e a casa  Favorire l’autonomia nello studio e nell’organizzazione del materiale scolastico  Controllare regolarmente i compiti e le comunicazioni nel diario/registro elettronico  Utilizzare gli strumenti compensativi e rispettare le misure dispensative previsti  Incontrare periodicamente Insegnanti di classe/Coordinatore/Referente DSA per garantire la continuità del percorso condiviso  Altro: |

# Modello unico di PDP per DSA

**LE PARTI COINVOLTE SI IMPEGNANO**

**A RISPETTARE QUANTO CONCORDATO E CONDIVISO NEL PRESENTE PDP, PER IL SUCCESSO FORMATIVO DELL’ALUNNO/A**

**FIRME**

# FIRME DEL CONSIGLIO DI CLASSE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | DISCIPLINA | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |

# FIRME DELLA FAMIGLIA O DI CHI NE FA LE VECI:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | IN QUALITA’ DI | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  | alunno/a |  |

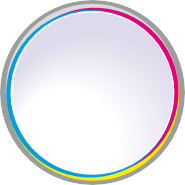
**FIRME DI EVENTUALI ALTRI PROFESSIONISTI PRESENTI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | IN QUALITA’ DI | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

## Luogo:

Data:

# IL DIRIGENTE SCOLASTICO E/O IL COORDINATORE DI CLASSE



Allegato n.1**: SCHEDA “VERIFICA INTERMEDIA PDP”**

**Anno scolastico 202.. /202..**

Alunno/a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe: \_\_\_\_\_ Sezione :\_\_\_\_\_Indirizzo di studi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Verifica intermedia PDP**

A seguito della Valutazione Quadrimestrale svoltasi in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_si è rilevato che il **PDP** è stato funzionale:

**SI,** pertanto, si prosegue con la sua applicazione senza apportare modifiche

**NO**, pertanto, si rende necessario predisporre:

|  |
| --- |
| un adeguamento degli obiettivi didattici |
| un adeguamento degli interventi metodologici, delle misure dispensative e compensative |
| altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* **Previa condivisione con la famiglia**

**Difficoltà riscontrate:**

**Pertanto, essendo il PDP non adeguato all’alunno/a si procederà alla convocazione di un incontro operativo per una sua rimodulazione.**

**Sarà cura del docente coordinatore, per gli alunni con altri BES per i quali il C.d.C. ha redatto un PDP, relazionarsi con le referenti Area Inclusione per la convocazione di detto incontro.**

# FIRME DEL CONSIGLIO DI CLASSE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | DISCIPLINA | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |

# FIRME DELLA FAMIGLIA O DI CHI NE FA LE VECI:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | IN QUALITA’ DI | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  | alunno/a |  |

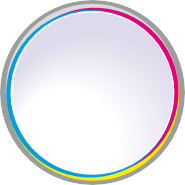
**FIRME DI EVENTUALI ALTRI PROFESSIONISTI PRESENTI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | IN QUALITA’ DI | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

## Luogo:

Data:

# IL DIRIGENTE SCOLASTICO E/O IL COORDINATORE DI CLASSE



Allegato 2: **VERIFICA FINALE**

**P**iano **D**idattico **P**ersonalizzato

**A.S. 202… /202…**

Cognome e nome dell'alunno/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante nell'a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_la classe \_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordinatore di classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VERIFICA DEGLI INTERVENTI EDUCATIVI E DIDATTICI**

**L’alunno/a, sulla base delle valutazioni rilevate dai vari docenti della classe e secondo quanto sottoscritto nel PDP, a conclusione dell’anno scolastico in corso:**

🞎 è riuscito/a a conseguire le competenze di base previste in tutte le discipline;

🞎 è riuscito/a a conseguire le competenze di base previste solo in alcune discipline (specificare le discipline);

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

🞎 non è riuscito/a a conseguire le competenze di base previste in tutte le discipline.

**Elementi che hanno rallentato l’attività didattica e l’apprendimento:**

🞎 scarsa frequenza;

🞎 inadeguato metodo di studio;

🞎 limitata partecipazione;

🞎 insufficiente motivazione;

🞎 scarsa autostima;

🞎 insufficiente autonomia;

🞎 limitato uso degli istrumenti compensativi sottoscritti;

🞎 altro ………………………………………………………………………………..........................

**Elementi che hanno facilitato l’attività didattica e l’apprendimento:**

🞎 buona motivazione;

🞎 adeguato coinvolgimento;

🞎 utilizzo degli strumenti compensativi sottoscritti;

🞎 collaborazione tra docenti;

🞎 clima di classe favorevole

**Gli strumenti compensativi sottoscritti nel PDP sono stati:**

🞎 funzionali

🞎 in parte funzionali

🞎 per nulla funzionali

È stato necessario utilizzarne altri?

🞎 NO

🞎 SÌ (specificare quali)

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Esame di Stato del candidato con DSA :**

L’alunno ……………………………………. nello svolgimento della Prima Prova scritta *non utilizzerà gli strumenti compensativi /utilizzerà i seguenti strumenti compensativi* , previsti dal PDP, :

1 …………………………………

2……………………………………

Nello svolgimento della Seconda Prova scritta/pratica *non utilizzerà gli strumenti compensativi /utilizzerà i seguenti strumenti compensativi* , previsti dal PDP, :

1 …………………………………

2……………………………………

Nello svolgimento della Prova orale non utilizzerà gli strumenti compensativi /utilizzerà i seguenti strumenti compensativi , previsti dal PDP, :

1 …………………………………

2……………………………………

Infine, *sarà/non sarà* utilizzata la Griglia di Valutazione predisposta dalla sottocommissione al PDP, per le seguenti prove: *( indicare le prove in cui saranno utilizzate le griglie per alunni DSA).*

Prima Prova scritta

Seconda Prova scritta/pratica

Prova orale

**Le misure dispensative sottoscritte nel PDP sono state:**

🞎 funzionali

🞎 in parte funzionali

🞎 per nulla funzionali

È stato necessario utilizzarne altri?

🞎 NO

🞎 SÌ (specificare quali)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**È stato necessario apportare alcune modifiche alle modalità di verifica sottoscritte nel PDP?**

🞎 NO

🞎 SÌ (specificare i cambiamenti apportati)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**È stato necessario apportare alcune modifiche ai criteri di valutazione sottoscritti nel PDP?**

🞎 NO

🞎 SI (specificare i cambiamenti apportati)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Metodologie previste per l’attività di recupero:**

🞎 apprendimento collaborativo in piccoli gruppi;

🞎 apprendimento esperienziale e laboratoriale;

🞎 peer education;

🞎 dividere gli obiettivi di un compito in “sotto obiettivi”;

🞎 utilizzo di mediatori didattici facilitanti l’apprendimento (immagini, mappe …);

🞎 utilizzo di differenti modalità comunicative per attivare più canali sensoriali;

🞎 favorire l’utilizzo di strumenti compensativi tecnologici;

🞎 altro

…………………………………………………………………………………………………………

**I rapporti con la famiglia sono stati:**

🞎 regolari;

🞎 saltuari;

🞎 inesistenti

**Considerato l’esito dello scrutinio di fine anno scolastico, il C.d.C. attesta che l’alunno/a:**

🞎 è ammesso/a alla classe successiva;

🞎 non è ammesso alla classe successiva;

🞎 è sospeso dal giudizio nelle seguenti discipline (specificare le discipline);

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

🞎 è ammesso/a alla classe successiva nonostante abbia una lieve insufficienza nella seguente disciplina (specificare la disciplina);

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

🞎 è ammesso/a a sostenere l’esame di stato conclusivo del corso di studio di istruzione secondaria di secondo grado;

🞎 non è ammesso/a a sostenere l’esame di stato conclusivo del corso di studio di istruzione secondaria di secondo grado.

**PROPOSTE EDUCATIVE E DIDATTICHE**

**Proposte di miglioramento e/o ottimizzazione:**

Nessuna proposta visto gli esiti positivi raggiunti

Si confermano le strategie adottate anche per l’a.s. 2022/2023

Strumenti compensativi da introdurre

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Misure dispensative da introdurre …………………………………………………………….…...................................................................................................................................................................................

strategie utilizzate nello studio a casa da introdurre

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Altro ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Proposte di eventuali obiettivi educativi da conseguire**

**……………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Le parti coinvolte hanno condiviso la presente Verifica Finale del PDP :**

**Consiglio di classe:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | DISCIPLINA | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
|  |  |  |  |

# FIRME DELLA FAMIGLIA O DI CHI NE FA LE VECI:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | IN QUALITA’ DI | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  | alunno/a |  |

**FIRME DI EVENTUALI ALTRI PROFESSIONISTI PRESENTI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | IN QUALITA’ DI | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

## Luogo:

Data:

# IL DIRIGENTE SCOLASTICO E/O IL COORDINATORE DI CLASSE