**LICEO FARNESINA-ROMA A.S.**

| **PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO** |
| --- |

| **DATI ANAGRAFICI DELL’ALUNNO** |
| --- |

| Nome e cognome |  |
| --- | --- |
| Luogo e data di nascita |  |
| Classe e sezione |  |
| Insegnante coordinatore di classe |  |
| Nome e cognome dei genitori |  |
| Indirizzo |  |
| Recapiti telefonici |  |

| **1)Tipologia della situazione di BISOGNO EDUCATIVO SPECIALE** |
| --- |
| * Disabilità certificata (legge 104/92)
* Disturbi evolutivi specifici (DSA, ADHD, borderline cognitivo, sospetto DSA)
* Svantaggio (socio-economico-familiare, linguistico-culturale, disagio comportamentale-relazionale, psicologico)
 |

| **2)Individuazione della situazione di BISOGNO EDUCATIVO SPECIALE** |
| --- |
| **• Certificazione di disabilità o DSA** |
| * Redatta dal TSMREE della ASL o altri enti abilitati
* Redatta da altro servizio pubblico o privato ( indicare quale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ), in attesa di ratifica da parte del SSN

Diagnosi (breve descrizione): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Redatta da: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Aggiornamento previsto in data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Interventi terapeutici previsti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **• Altro tipo di certificazione o documentazione** |
| Documentazione presentata alla scuola in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Breve descrizione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **• Segnalazione da parte del CdC** |
| Motivazione riportata nel verbale del CdC in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Breve descrizione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

| **3)OSSERVAZIONI DEL CONSIGLIO DI CLASSE** |
| --- |

| **DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO NELLE SEGUENTI DISCIPLINE:** |
| --- |
| * Italiano
* Geostoria
* Inglese
* Matematica
* Arte e disegno
 | * Fisica
* Scienze
* Latino
* …………….
* ……………..
 |
| **APPRENDIMENTO DELLA LINGUA INGLESE** |
| * Pronuncia difficoltosa
* Difficoltà di acquisizione degli automatismi grammaticali di base
* Difficoltà nella scrittura
* Difficoltà di acquisizione nuovo lessico
* Comprende notevolmente meglio il testo orale rispetto al testo scritto
* Produzione orale notevolmente migliore di quella scritta
 |
| **METODO DI LAVORO** |
| Sa organizzare il lavoro | * Sì
 | * A volte
 | * No
 | * Se aiutato
 |
| Impegno a scuola | * Costante
 | * Saltuario
 |
| Impegno a casa | * Costante
 | * Saltuario
 |
| **ULTERIORI OSSERVAZIONI DEL CDC SULL’ALUNNO**(Tempi di esecuzione dei compiti in rapporto alla classe, motivazione, atteggiamenti e comportamenti, consapevolezza e accettazione delle proprie difficoltà, autostima, strategie utilizzate nello studio, ……….) |
|  |
|  |
| **PUNTI DI FORZA DELL’ALUNNO NELLE DISCIPLINE E/O NEL GRUPPO CLASSE** |
|  |
|  |
|  |

| **4)MISURE DIDATTICHE E METODOLOGICHE(un foglio unico per tutte le discipline)****(Da stabilire in base alla diagnosi funzionale dell’alunno e in base alle osservazioni dei docenti)** |
| --- |
| PROGRAMMA | * Programma di classe
* Programma semplificato per il raggiungimento degli obiettivi minimi
* Altro ………………………………………………
 |
| STRUMENTI COMPENSATIVI | * Utilizzo di libri di testo semplificati
* Libri di testo digitali e audiolibri
* Tabelle forme verbali • Tabelle analisi logica
* Tabelle formule (specificare quali)
* Mappe concettuali (concordate col docente)
* Dizionario elettronico a casa e durante le lezioni
* Traduzione delle consegne in italiano (per l’inglese)
* Lettore vocale a casa
* Utilizzo della calcolatrice durante le lezioni
* Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| MISURE DISPENSATIVE | * Dispensa dalla scrittura in corsivo
* Dispensa dalla lettura ad alta voce
* Dispensa dal prendere appunti
* Dispensa dall’eseguire tutti i compiti assegnati per casa (secondo accordi insegnante/alunno)
* Dispensa dallo studio mnemonico di tutte le tabelle o formule (secondo accordi insegnante/alunno)
* Dispensa dalla prova scritta di inglese (vedi nota 1)
* Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| VERIFICHE | * Verifiche programmate
* Prove orali in compensazione delle prove scritte
* Ove possibile, non effettuare verifiche orali nella stessa giornata di una verifica scritta
* Prove oggettive a scelta multipla o vero/falso o esercizi a completamento
* Prove semplificate di comprensione o traduzione
* Utilizzo di schemi o mappe concettuali prodotte dall’alunno durante le verifiche (concordate con l’insegnante)
* Utilizzo di un formulario durante le verifiche (concordato con l’insegnante)
* Utilizzo della calcolatrice durante le verifiche
* Tempi più lunghi nell’esecuzione delle prove scritte e/o riduzione della lunghezza
* Lettura del testo della verifica da parte dell’insegnante durante la prova scritta
* Utilizzo di caratteri particolari nelle prove scritte (tipo di carattere, dimensione, spaziatura)
* PC con lettore vocale durante le verifiche
* PC con correttore ortografico
* Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

Annotazioni: *(inserire eventuali osservazioni motivate, in particolare se le misure didattiche e metodologiche non sono le stesse per tutte le discipline)*

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

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

NOTA 1) Per l’alunno con DSA, in questa sede è necessario indicare se l’alunno è dispensato dalle prove scritte di lingua straniera. Per ottenere la dispensa è necessario che ricorrano tutte le seguenti condizioni: 1) che la certificazione di DSA contenga esplicita richiesta di dispensa dalle prove scritte; 2)che la famiglia presenti una richiesta di dispensa dalle prove scritte di lingua straniera;3) che il Consiglio di classe confermi la dispensa, in forma temporanea o permanente, tenendoconto delle valutazioni diagnostiche e dei risultati dell’apprendimento.Gli studenti che usufruiscono della dispensa, effettuano le prove di lingua straniera in forma orale, invece che scritta. Ciò non ha conseguenze negative sulla promozione alla classe successiva e sul conseguimento del diploma di fine ciclo.

| **5)PATTO SCUOLA FAMIGLIA** |
| --- |
| **La famiglia dichiara che nelle attività di studio a casa l’alunno:** |
| * È seguito da un tutor nelle discipline \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con cadenza • quotidiana • bisettimanale • settimanale • quindicinale* E’ seguito dai familiari
* Ricorre all’aiuto dei compagni
* Studia da solo
 |
| **La famiglia si impegna a:** |
| * Verificare che l’alunno sia a conoscenza dei compiti assegnati
* Verificare che l’alunno svolga i compiti assegnati
* Verificare che l’alunno porti a scuola il materiale didattico richiesto dai docenti
* Verificare che l’alunno utilizzi a casa i seguenti strumenti:

 • vocabolario digitale di • italiano • latino • inglese • pc con correttore ortografico • audiolibri • lettore vocale • schemi e mappe prodotte dall’alunno stesso per le seguenti materie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **La scuola si impegna a:** |
| * Applicare fedelmente le misure previste nel presente PDP
* Verificare periodicamente l’andamento scolastico e i progressi dell’apprendimento
* Verificare periodicamente l’efficacia del PDP ed eventualmente modificarlo in itinere
* Incontrare periodicamente i genitori dell’alunno
 |

| **SOTTOSCRITTORI DEL PDP** |
| --- |
|  | Nome e cognome | Firma |
| Il Dirigente Scolastico | Prof.ssa Marina Frettoni |  |
| I docenti del CdCDoc. di italianoDoc. di latinoDoc. di scienze Doc. di geostoriaDoc. di filosofiaDoc. di storiaDoc. di ingleseDoc. di matematica Doc. di fisicaDoc. di disegno e arteDoc. di scienze motorieDoc. di IRCDoc. di …………………… | …………………………………..…………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | …………………………………..…………………………………..…………………………………..…………………………………..…………………………………..…………………………………..…………………………………..…………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Genitori:Genitore 1Genitore 2 | …………………………………..………………………………….. | …………………………………..………………………………….. |
| Alunno: | ………………………………….. | ………………………………….. |
| Data di consegna in segreteria: |  |
| Timbro della scuola |  |

A cura del Gruppo di Lavoro per l’Inclusione del Liceo Farnesina