

[DENOMINAZIONE DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA]

[Sede associata-staccata/Plesso]

[Ordine di scuola]

a.s. _____

PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO

ai sensi della Direttiva Ministeriale 27/12/2012 "Strumenti d'intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica" e della Circolare Ministeriale n. 8 del 06/03/2013 "Indicazioni operative"

[Cognome e Nome dell'alunno/a]

Classe e sez. – Indirizzo

● campi obbligatori

Sezione 1 - DATI E INFORMAZIONI GENERALI

→ RELATIVI ALL'ALUNNO/A

DATI ANAGRAFICI e RECAPITI

Cognome e nome
Luogo e data di nascita
Sesso
Nazionalità
Residenza
Indirizzo E-mail
Telefono/Cellulare

DATI SULLA FAMIGLIA

● (nei limiti discrezionali consentiti)

| <i>grado di parentela</i> | <i>Cognome e Nome</i> | <i>luogo e data di nascita</i> | <i>titolo di studio</i> | <i>professione</i> | <i>presente nel nucleo?</i> |
|---------------------------|-----------------------|--------------------------------|-------------------------|--------------------|---|
| | | | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| | | | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

Vi sono altri conviventi? SI NO [Se SI, specificare]
L'alunno vive in famiglia? SI NO [Se NO, specificare]
Ulteriori dati rilevanti SI NO [Se SI, specificare (ad es.: separazione genitori, affido parziale o totale, adozione, etc.)]

Note/ulteriori informazioni:
.....

→ **RELATIVI ALL'ALUNNO/A NEL CONTESTO SCOLASTICO**

SCOLARITÀ PREGRESSA

[nel caso di alunni provenienti da altri sistemi scolastici eliminare la tabella e riportare i dati nello spazio Note]

| ordine di scuola | comune e denominazione dell'Istituto | percorso scolastico |
|-----------------------|--------------------------------------|---|
| Infanzia | | <input type="checkbox"/> regolare (3 anni) <input type="checkbox"/> irregolare, __ anni |
| Primaria | | <input type="checkbox"/> regolare (5 anni) <input type="checkbox"/> irregolare, __ anni |
| Sec. I gr. | | <input type="checkbox"/> regolare (3 anni) <input type="checkbox"/> irregolare, __ anni |
| Sec. II gr. (biennio) | | <input type="checkbox"/> regolare (2 anni) <input type="checkbox"/> irregolare, __ anni |

Note/ulteriori informazioni:

ANNO SCOLASTICO IN CORSO

Classe e sezione: **Indirizzo:**

Ripete l'anno SI NO

Frequenza regolare SI NO [Se NO, specificare]

Note/ulteriori informazioni:

TEAM DOCENTI / CONSIGLIO DI CLASSE

| Cognome e Nome | ambito di competenza | continuità | n° anni |
|----------------|----------------------|---|---------|
| | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | |
| | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | |
| | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | |
| | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | |
| | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | |

Nome del docente coordinatore del Team docenti/Consiglio di classe:

COLLABORAZIONI

Scuola-Servizi sanitari

Scuola-Servizi sociali

Scuola-Famiglia

Eventuali altre collaborazioni

Sezione 2 - ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISORSE PERSONALI E AMBIENTALI

→ ANALISI DEI BISOGNI

DOCUMENTAZIONE

[eliminare i riquadri che non interessano]

Diagnosi o altra documentazione clinica

Diagnosi

Altra documentazione clinica (specificare)

rilasciata da:

Servizio Sanitario:

Struttura privata:

Redatta da: in data ___ / ___ / ___

Note/ulteriori informazioni:
.....

Segnalazione dei Servizi Sociali

Denominazione del servizio

Documento redatto da: in data ___ / ___ / ___

Note/ulteriori informazioni:
.....

Segnalazione da parte della famiglia

Prot. n. _____ del ___ / ___ / ___

Note/ulteriori informazioni:
.....

Segnalazione del Consiglio di classe/Team docenti

Verbale n. _____ del ___ / ___ / ___

Note/ulteriori informazioni:
.....

EVENTUALI INTERVENTI RIABILITATIVI

PREGRESSI SI NO [Se SI, specificare tipologia]

IN CORSO SI NO [Se SI, specificare tipologia, sede dell'intervento, ore settimanali, nominativo operatore]

Note/ulteriori informazioni:
.....

DESCRIZIONE DELLE ABILITÀ E DEI COMPORTAMENTI

→ Informazioni specifiche desunte da *[eliminare le voci che non interessano]*:

- diagnosi o altra documentazione clinica**
- documento di segnalazione da parte dei Servizi sociali**
- documento di segnalazione da parte da parte della famiglia**
- altro (specificare):**

[sintetizzare gli elementi che hanno una effettiva ricaduta sulle possibili scelte didattiche del PDP]

→ Informazioni specifiche desunte da:

OSSERVAZIONI E/O MISURAZIONI SISTEMATICHE EFFETTUATE DAI DOCENTI NEL CONTESTO SCUOLA/CLASSE

Strumenti utilizzati per la osservazione/descrizione dell'alunno:

Test, prove somministrate:

Risultati: *[sintetizzare gli elementi che hanno una effettiva ricaduta sulle possibili scelte didattiche del PDP]*

INDIVIDUAZIONE DEL BISOGNO EDUCATIVO SPECIALE

Tipologia del Bisogno Educativo Speciale individuato

- Disturbi Evolutivi Specifici: *[specificare]*
- Svantaggio socioeconomico, linguistico culturale: *[specificare]*
- Altro *[specificare]*:

Considerazioni Pedagogico-didattiche che determinano l'individuazione formale del bisogno

→ **RISORSE**

PUNTI DI FORZA E RISORSE INDIVIDUALI

Discipline preferite:

Discipline in cui riesce/si sente capace:

Attività preferite:

Attività in cui riesce:

Desideri e/o richieste/bisogni espressi:

Hobbies, interessi/passioni, attività extrascolastiche:

Altro:

PUNTI DI FORZA E CRITICITÀ DEL GRUPPO CLASSE

RISORSE DELLA SCUOLA

Sezione 3 - PIANO DIDATTICO-EDUCATIVO

FINALITÀ DELL'INTERVENTO PERSONALIZZATO ●

In relazione ai Bisogni Educativi Speciali rilevati sarà messo in atto un intervento personalizzato finalizzato a ⁽¹⁾:
[eliminare le voci che non interessano]

- Acquisizione di atteggiamenti pro sociali e apprendimento di comportamenti corretti**
- Sviluppo e potenziamento degli aspetti motivazionali, dell'autostima e dell'autoefficacia**
- Sviluppo e potenziamento dell'autonomia di studio e dei processi di metacognizione**
- Acquisizione di competenze compensative**
- Alfabetizzazione in lingua italiana**
- Consolidamento apprendimento della lingua italiana**
- Altro (specificare) _____**
- Raggiungimento di livelli minimi disciplinari** per le materie/ aree di insegnamento ⁽²⁾
.....

(1) Nel caso in cui l'intervento sia finalizzato a più di uno degli aspetti indicati, compilare la sez. A per ognuno di essi.
(2) Nel caso in cui l'intervento sia finalizzato al "Raggiungimento di livelli minimi disciplinari", compilare la sez. B per ogni materia/area di insegnamento coinvolta

sottosezione A

BISOGNI DIDATTICI E/O EDUCATIVI ●

-
-

INTERVENTI E MODALITÀ [strategie e metodologie didattiche inclusive] ●

.....
.....

MISURE/STRUMENTI COMPENSATIVI [eventuali]

-
-

MISURE DISPENSATIVE [eventuali]

-
-

CRITERI E FORME DI VALUTAZIONE ●

.....
.....

OBIETTIVI PERSONALIZZATI ●

-
-

LIVELLI MINIMI ATTESI ●

-
-

INTERVENTI E MODALITÀ [*strategie e metodologie didattiche inclusive*] ●

.....

MISURE/STRUMENTI COMPENSATIVI [*eventuali*] * ●

-
-

MISURE DISPENSATIVE [*eventuali*] * ●

-
-

VERIFICHE [*tipologia e modalità di somministrazione*] * ●

-
-

CRITERI E FORME DI VALUTAZIONE * ●

.....

* **N.B.** In caso di esame di stato, nella riunione preliminare per l'esame conclusivo del primo ciclo e nel documento del 15 maggio per il secondo ciclo, il Consiglio di Classe dovrà indicare le eventuali misure compensative e dispensative, le modalità di verifica, i criteri e le forme di valutazione adottati.

IMPEGNI DELLA FAMIGLIA [*solo se questa sezione assume significato di patto con la famiglia*]

La famiglia si impegna a

-
-

Lo studente si impegna a: [*solo per la sc. Sec. II°*]

-
-



L'intervento sarà attuato:

- per l'intero anno scolastico
- per il periodo che va dal _____ al _____

al termine del quale sarà valutato il processo didattico di personalizzazione

Il Team docenti/Consiglio di classe

| <i>Ambito di competenza</i> | <i>Cognome e Nome</i> | <i>Firma</i> |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Il Dirigente Scolastico

..... _____

Il/I genitore/i

..... _____

..... _____

Lo studente [*solo per la scuola sec. II°*]

..... _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI

Si autorizza il trattamento dei dati personali riportati nel presente documento "Piano Didattico Personalizzato", ritenuti sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", solo ed esclusivamente per gli adempimenti Istituzionali previsti dalla Normativa sui Bisogni Educativi Speciali (Direttiva Ministeriale 27/12/2012, Circolare Ministeriale n. 8 del 06/03/2013 e Nota Ministeriale n. 2563 del 22/11/2013).

Il/I genitore/i

..... _____

..... _____