**Piano didattico Personalizzato**

(DSA-Legge 170/2010 e BES-Dir. Min. 27/12/2012; C.M. n. 8 del 6/03/2013)

 D.LGS 96/2019, D.LGS 66/2017

**Scuola primaria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe\_\_\_\_**

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

Barrare la tipologia del bisogno educativo speciale\*:

* 1 DVA (Sostegno)
* 2 DSA *(LEGGE 170/2010)*:
	+ - dislessia
		- disgrafia
		- disortografia
		- discalculia
* 3 Deficit del LINGUAGGIO
* 4 Deficit Abilità NON VERBALI
* 5 ADHD
* 6 Deficit Coordinazione Motoria (Disprassia)
* 7 BORDERLINE (Funzionamento intellettivo Limite)
* 8 Spettro Autistico lieve (es Asperger)
* 9 Disturbo Oppositivo/Provocatorio
* 10 ALTRO: alunni in attesa di DIAGNOSI

**SENZA DIAGNOSI (SITUAZIONE A CARATTERE TRANSITORIO):**

1. **SVANTAGGIO LINGUISTICO**: alunno di recente immigrazione
2. **SVANTAGGIO LINGUISTICO**: alunno non di recente immigrazione che non ha raggiunto adeguate competenze linguistiche
3. **SVANTAGGIO SOCIO-ECONOMICO-CULTURALE**
4. **DI NATURA PSICOLOGICA E/O DISAGIO COMPORTAMENTALE / RELAZIONALE**
5. **ALTRO:** alunni in attesa di certificazione e/o diagnosi

\*Bisogno Educativo Speciale qualsiasi problema nel funzionamento educativo-apprenditivo, in età evolutiva, permanente o transitorio, globale o specifico, definito tale rispetto al danno causato al soggetto e originato da qualunque causa secondo il modello antropologico ICF dell’OMS. *Dario Ianes.*

**SEZIONE DATI RIGUARDANTI L’ALUNNO**

Cognome e Nome:

Luogo e data di nascita: Anno di arrivo in Italia:

Lingua madre: Eventuale bilinguismo:

Residente a:

Eventuali note (es. se l’alunno vive in famiglia, in comunità…)

**SEZIONE DATI SCOLASTICI**

L’alunno per il presente anno scolastico è iscritto alla…

Sezione/classe:

del plesso:

N° alunni presenti nella sezione/classe… di cui con disabilità (in totale)…

Frequenta con orario…

|  |
| --- |
| **Orario settimanale della classe / personalizzazioni e affiancamenti** |
| **Lunedì** | **Martedì** | **Mercoledì** | **Giovedì**  | **Venerdì**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **INDIVIDUAZIONE DELLA SITUAZIONE DI BISOGNO EDUCATIVO SPECIALE DA PARTE DI:**SERVIZIO SANITARIO - Diagnosi / Relazione multi professionale presente nel fascicolo dell’alunno: (o diagnosi rilasciata da privati, in attesa di certificazione da parte del Servizio Sanitario Nazionale)Codice ICD10: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Redatta da: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_ /\_\_\_ / \_\_\_\_ALTRO SERVIZIO - (Servizi sociali, Scuola in ospedale, altro Istituto scolastico, test d’ingresso per NAI…)Documentazione presentata alla scuola e conservata nel fascicolo dell’alunnoRedatta da: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_ /\_\_\_ / \_\_\_\_CONSIGLIO DI CLASSE/TEAM DOCENTI  |

**SEZIONE PROGETTAZIONE ESECUTIVA**

Nel presente documento vengono indicati gli obiettivi che il progetto si pone per il corrente anno scolastico e vengono delineate le attività che insegnanti ed educatori svolgeranno allo scopo di perseguirli. Per ciascuna attività viene indicato il criterio di valutazione dell'attività svolta allo scopo di monitorare gli esiti di quanto previsto dal progetto.

**Attività e partecipazione**

|  |  |
| --- | --- |
| **codice ICF****d820**  | **Denominazione** **Istruzione scolastica (per scuola primaria e sec. I grado)** |
| **codice livello in ingresso** | **Obiettivo**Avere accesso all’istruzione scolastica, impegnarsi in tutte le responsabilità e i privilegi correlati alla scuola, e apprendere il materiale del corso, gli argomenti e le altre richieste del curriculum in un programma educativo della scuola primaria o secondaria, incluso frequentare regolarmente la scuola, lavorare in maniera cooperativa con altri studenti, ricevere istruzioni dagli insegnanti, organizzare, studiare e completare i compiti e i progetti assegnati, e avanzare a livelli successivi di istruzione. |
| **Facilitatori*** Stesura PDP
* Tempi aggiuntivi
* Strumenti compensativi e dispensativi
* Verifiche programmate
 | **Barriere*** difficoltà nel reperire ed utilizzare tecnologie adeguate al supporto didattico dell’alunno (pc- tastiere-lim etc…)
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **MATERIA****AREA** **LOGICO-MATEMATICA** | **Obiettivi** |
| **Facilitatori** | **Barriere** |
|  **Attività**  | **Criterio di Valutazione** |

|  |  |
| --- | --- |
| **MATERIA****AREA LINGUISTICA** | **Obiettivi** |
| **Facilitatori** | **Barriere** |
|  **Attività**  | **Criterio di Valutazione** |

|  |  |
| --- | --- |
| **MATERIA****AREA ANTROPOLOGICA** | **Obiettivi** |
| **Facilitatori** | **Barriere** |
| **DISCIPLINA** | **Attività** | **Criterio di Valutazione** |
| **DISCIPLINA** | **Attività** | **Criterio di Valutazione** |

|  |
| --- |
| **SEZIONE STRATEGIE PER L’EMERGENZA***(Questa sezione e da compilarsi soltanto per quegli alunni per cui è importante concordare strategie particolari, adatte a fronteggiare una situazione di difficoltà che può verificarsi. Esempi: se è necessario somministrare medicine in emergenza, se ci sono comportamenti particolarmente difficili da gestire e se si sono progettati momenti di lavoro individualizzato in una sede separata)*. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRUPPO DI LAVORO** **SCUOLA***(Ogni insegnante specifica la disciplina di insegnamento per la scuola secondaria di I grado. Per la scuola primaria l’insegnante specificherà se è un docente di sostegno o di posto comune di area linguistica e/o logico-matematica).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **Disciplina** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ASL**NPI- Psicologo: *(firma)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**FIGURE PER L’AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE***(firma)***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****FAMIGLIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Padre** | **Nome e cognome:**  | **Firma:** |
| **Madre** | **Nome e cognome:** | **Firma:** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Dirigente scolasticoLuogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |