**LICEO SCIENTIFICO STATALE "FILIPPO LUSSANA"**

Via Angelo Maj, 1 – 24121 BERGAMO

🕿 035 237502 Fax: 035 236331 -

C.F.: 80026450165 - C.M.: BGPS02000G

Sito istituzionale: [www.liceolussana.edu.it](http://www.liceolussana.edu.it)

bgps02000g@istruzione.it - pec: bgps02000g@pec.istruzione.it

**PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO**

**(patologia temporanea o stabile)**

**Compilazione a cura di tutto il Consiglio di classe**

**(**Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012 - CIRCOLARE MINISTERIALE n. 8 Roma, 6 marzo 2013 Prot. 561

 D.M. 461 del 6 giugno 2019)

**Anno Scolastico 20….. – 20…..**

Studente …………………………….

Classe …… Sezione …..

Composizione del Consiglio di Classe

# Docente Disciplina

… …

… …

… …

… …

… …

… …

… …

… …

… …

Coordinatore di Classe Prof.

**SEZIONE A - Presentazione dell’alunno**

1. **Dati anagrafici e informazioni essenziali**

**Cognome e Nome**: ……………….…………………………………………………………………………………………. **Luogo di nascita:** ………………………………………………………..…………………… **Data** ……. / ……. / … **Lingua madre:** ……………….…………….…… **Bilinguismo**: …………….…….……………………………..

1. **Informazioni rilevanti fornite dalla famiglia** (colloquio tra coordinatore e famiglia)

|  |
| --- |
|  |

1. **E’ presente un precedente PDP**

**SI Informazioni rilevanti relative ai precedenti PDP**

|  |
| --- |
|  |

**NO Informazioni rilevanti relative al percorso scolastico pregresso** (lettura verbali Consiglio di Classe precedentee/o colloquio con coord. precedente)

|  |
| --- |
|  |

1. **Motivo della personalizzazione**

Alunno/a con **certificato medico** relativo a patologia temporanea stabile 

|  |
| --- |
| **CERTIFICAZIONE SANITARIA**  |
| Certificazione rilasciata da (struttura sanitaria o specialista di struttura pubblica) |  |
| Patologia |  |
| Periodi di assenza significativi (specificare eventualmente se a casa, in struttura sanitaria con o senza scuola in Ospedale o in istruzione domiciliare) |  |

**SEZIONE B - Profilo Funzionale** (compilazione a cura di tutto il Consiglio di Classe sulla base degli elementi derivati dalla documentazione clinica e dalle osservazioni fatte in classe - vedere vademecum per la tempistica)

1. **Aree trasversali nelle quali si rileva il disagio** (se rilevato, descrivere sinteticamente il disagio nelle aree interessate a cura del Consiglio di classe sulla base degli elementi derivati dalla documentazione clinica, se presente, e/o dalle osservazioni effettuate in classe)

|  |  |
| --- | --- |
| **AREA interessata** | **DESCRIZIONE SINTETICA DEL DISAGIO** |
| **LETTURA-COMPRENSIONE** |  |
| **PRODUZIONE SCRITTA**  |  |
| **GRAFIA** |  |
| **PROPRIETÀ LINGUISTICA** |  |
| **LOGICO-MATEMATICA** |  |
| **MEMORIA** |  |
| **PRASSIE E MOVIMENTO** |  |
| **ATTENZIONE** |  |
| **AFFATICABILITÀ** |  |
| **MOTIVAZIONE** |  |
| **PROCESSI DI APPRENDIMENTO** |  |
| **LINGUE STRANIERE** |  |
| **LINGUE CLASSICHE** |  |
| **ESECUZIONE DEI COMPITI** |  |
| **METODO DI STUDIO** |  |
| **COMPORTAMENTO** |  |
| **Altro:** |  |

1. **INFORMAZIONI GENERALI** rilevate dal Cdc ofornite dallo studente (evidenziare i punti di forza)

|  |
| --- |
|  |

**SEZIONE C - Patto Educativo**

Insieme alla famiglia e allo studente si concorda quanto segue:……..

1. **A CASA** (utilizzare la tabella solo se necessaria)

|  |
| --- |
| **STRUMENTI COMPENSATIVI/MATERIALI utilizzati nello studio a casa**  |
| fotocopie  testi con immagini semplificati e/o ridotti riassunti schemi/mappe Appunti scritti al PC registrazioni delle lezioni **Utilizzo del PC per:** videoscrittura ricerche su internet  sintesi vocale correttore ortografico per compiti di scrittura altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Altri strumenti informatici** Libri digitali programmi per realizzare mappe Software didattici \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ altri strumenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **Piano di Studi durante le ore di lezione a scuola, a casa o in struttura** (il **PdS** può comprendere entrambe le modalità Comune e Personalizzato)
2. **Comune** (indicare nella colonna PdS con **UC** le materie per cui il piano di studi è Uguale alla Classe e con **OM** le materie per cui si lavorerà per Obiettivi Minimi, nel caso fosse necessario prevedere contenuti disciplinari essenziali, riportarli nello spazio dedicato)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MATERIE**  | **PdS** | **Contenti disciplinari essenziali** |
| Lingua e letteratura italiana |   |  |
| Lingua e cultura latina |   |  |
| Lingua e cultura straniera  |   |  |
| Storia e geografia / Storia  |   |  |
| Filosofia |   |  |
| Matematica |   |  |
| Fisica |   |  |
| Informatica |   |  |
| Scienze Naturali |   |  |
| Disegno Tecnico e Storia dell’Arte |   |  |
| Scienze motorie e sportive |   |  |
| Religione cattolica o Attività alternative |   |  |
| Seconda lingua … |   |  |

1. **Personalizzato (**da compilare per le materie in cui lo studente necessiti di interventi personalizzati rispetto a quelli previsti dal percorso Comune della classe, per singole o gruppi di materie, secondo le indicazioni presenti nella documentazione clinica, se presente, o in relazione ai bisogni contingenti)

|  |  |
| --- | --- |
| **Materia/e:** | **Docente/i:** |
| **Strategie metodologiche e didattiche** |
| **Strumenti compensative:**  |
| **Misure dispensative:** |
| **Modalità di verifica:** |
| **Criteri di valutazione:** |
| **Eventuali precisazioni** |

1. **PCTO** (**eventuali** informazioni condivise con la famiglia da trasmettere all’ente che ospita lo studente) **per il triennio**

|  |
| --- |
|  |

La verifica dei risultati raggiunti e della congruenza delle scelte effettuate avviene in via ordinaria in coincidenza con le verifiche periodiche.

Il presente Piano Didattico Personalizzato verrà sottoposto a verifica e conseguente ridefinizione degli obiettivi programmati in un qualunque momento il consiglio di classe, su proposta di uno qualunque dei suoi componenti, ne ravvisi la necessità o su richiesta della famiglia/studente.

Il presente Piano Didattico Personalizzato è stato condiviso, concordato e redatto dal Consiglio di Classe insieme allo studente, alla famiglia e … (eventuali operatori dei servizi) per garantire il diritto allo studio e le pari opportunità di successo formativo.

In data odierna viene letto e approvato dal Consiglio di Classe:

|  |  |
| --- | --- |
| **MATERIE INDIRIZZO: …………………………..** | **FIRME DOCENTI** |
| Lingua e letteratura italiana |   |
| Lingua e cultura latina |   |
| Lingua e cultura straniera / Prima lingua (francese) |   |
| Storia e geografia / Storia / Storia (in francese) |   |
| Filosofia |   |
| Matematica |   |
| Fisica |   |
| Informatica |   |
| Scienze Naturali |   |
| Arte e tecniche della rappresentazione grafica/Disegno Tecnico e Storia dell’Arte |   |
| Scienze motorie e sportive |   |
| Religione cattolica o Attività alternative |   |
| Seconda lingua / Seconda lingua (inglese) |   |

Lo studente I Genitori

Il dirigente scolastico

(Prof.ssa Stefania Maestrini )

Bergamo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_