****

**Ministero dell’Istruzione, dell’Università e del Merito**

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “BUONARROTI”**

Via IV Novembre, 38 - 20094 Corsico (Mi) • tel. 02.45100100

email: miic88800v@istruzione.it; p.e.c. miic88800v@pec.istruzione.it

[www.icbuonarroticorsico.edu.it](http://www.icbuonarroticorsico.edu.it)

**VALUTAZIONE INTERMEDIA PEI**

**a. s. 2022-2023**

Alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez \_\_\_\_\_\_\_

* **Tipo di programmazione :** *(Specificare se la programmazione prevista nel PEI necessita di modifiche o viene confermata nelle diverse materie)*
* **Ore di sostegno assegnate e prospetto orario**
* **Progressi e/o difficoltà rilevate rispetto alla situazione precedentemente segnalata relativamente a:**
* ***A*mbito cognitivo:**
* **Ambito socio-relazionale:**
* **Autonomia:**
* **Motivazione ad apprendere:**
* **Eventuali modifiche rispetto alla programmazione didattica**
* **Metodo, strategie e strumenti** *(Specificare se queste modalità vengono modificate rispetto a quanto previsto dal PEI)*

**FIRME e ALLEGATO**

**(Documento di ACCETTAZIONE E PRESA VISIONE DELLA VALUTAZIONE INTERMEDIA PEI)**

La presente valutazione intermediaè concordata e sottoscritta da tutte le componenti indicate in tabella:

|  | **Cognome/Nome** | **Qualifica/Disciplina di Insegnamento** | **Firma** |
| --- | --- | --- | --- |
| **INSEGNANTI DI CLASSE** |  | Italiano |  |
|  |  | Storia |  |
|  |  | Geografia |  |
|  |  | Ed.civica |  |
|  |  | Inglese |  |
|  |  | Arte e immagine |  |
|  |  | Matematica  |  |
|  |  | Tecnologia |  |
|  |  | Scienze |  |
|  |  | Ed. Motoria |  |
|  |  | Musica |  |
|  |  | Religione/AIRC  |  |
|  |  | Potenziamento |  |
|  |  | Sostegno |  |
|  |  | Mensa |  |
|  |  | Alfabetizzazione |  |
| **Figure educative\*** *(Cognome/Nome)* |  |  |  |

*\* art. 9 L.104/1992*

**FAMIGLIA**

| **Cognome/Nome** | **Responsabilità genitoriale (madre, padre, tutore)** | **Firma\*** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

\*La sottoscritta dichiara che non sussistono pareri contrari da parte di altra persona che esercita la legittima responsabilità genitoriale nei confronti del minore in oggetto.

**CORSICO, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**