

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “BUONARROTI”**

Via IV Novembre 38 -20094 Corsico (MI)- tel. 02.45100100

email: [miic88800v@istruzione..it](mailto:miic88800v@istruzione..it); p.e.c. [miic88800v@pec.istruzione.it](mailto:miic88800v@pec.istruzione.it)

C.M. MIIC88800V – C.F. 80102470152

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

**PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO PER ALUNNI BES NON CERTIFICATI**

**(PDP 2)**

**Anno scolastico ……………………………………………………………………………….…………**

**Referente Inclusione ………………………………………………………………………………………**

**Coordinatore di team……………………………………………..………………………………………**

**Rif.: Piano Inclusione di Istituto**

**DATI ANAGRAFICI DELL’ALUNNO**

Nome……………………………………………….Cognome……………………………………………….

Data e Luogo di nascita…………………………………………………..…………………………………

Classe/sezione …………………… Plesso……………………………………………………

**RICOGNIZIONE DEI BISOGNI**

Si riportano di seguito gli esiti delle strategie messe in atto per la ricognizione dei bisogni educativi speciali.

**Tempi:** possibilmente entro due mesi dall’inizio dell’anno, al massimo entro il 1°quadrimestre.

**Azioni**:

* **Incontri di Continuità (raccordo scuola Infanzia-scuola Primaria e scuola Primaria-scuola Secondaria di I Grado)**
* **Osservazione diretta in classe da parte degli insegnanti.**
* **Consultazione di eventuali relazioni**
* **Incontri/colloqui con la famiglia.**

**Esiti** (indicare il tipo di bisogno educativo speciale emerso):

**TIPOLOGIA DI BISOGNO EDUCATIVO SPECIALE**: indicare con **X**

- **A.** alunno NAI ( si intendono gli alunni stranieri inseriti per la prima volta nel nostro sistema

scolastico nell’anno scolastico in corso e/o in quello precedente);

- **B.** alunno straniero giunto in Italia nell’ultimo triennio (si intendono gli alunni che hanno

superato la prima alfabetizzazione ma ancora non hanno raggiunto quelle competenze nella

lingua italiana tali da poter affrontare le materie di studio );

- **C.** alunno in una situazione di svantaggio socioeconomico - culturale;

- **D.**  Alunno con disagio comportamentale/relazionale;

-**E.**  Alunno con Disturbi Evolutivi Specifici o altro (specificare):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **GRIGLIA OSSERVATIVA per ALLIEVI CON BES**  **(Area dello svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale)** | **Osservazione**  **degli INSEGNANTI** |
| Manifesta difficoltà di **lettura/scrittura** | 2 1 0 9 |
| Manifesta difficoltà di **espressione orale** | 2 1 0 9 |
| Manifesta difficoltà **logico/matematiche** | 2 1 0 9 |
| Manifesta difficoltà nel **rispetto delle regole** | 2 1 0 9 |
| Manifesta difficoltà nel **mantenere l’attenzione** durante le **spiegazioni** | 2 1 0 9 |
| Non svolge regolarmente i **compiti a casa** | 2 1 0 9 |
| Non esegue le **consegne** che gli vengono proposte **in classe** | 2 1 0 9 |
| Manifesta **difficoltà** nella **comprensione** delle **consegne** proposte | 2 1 0 9 |
| Fa **domande non pertinenti** all’insegnante/educatore | 2 1 0 9 |
| **Disturba** lo svolgimento delle **lezioni** (distrae i compagni, ecc.) | 2 1 0 9 |
| Non presta attenzione ai **richiami dell’insegnante/educatore** | 2 1 0 9 |
| Manifesta **difficoltà** a **stare fermo nel proprio banco** | 2 1 0 9 |
| **Si fa distrarre** dai compagni | 2 1 0 9 |
| Manifesta **timidezza** | 2 1 0 9 |
| Viene **escluso** dai compagni dalle **attività scolastiche** | 2 1 0 9 |
| Viene **escluso** dai compagni dalle **attività di gioco** | 2 1 0 9 |
| Tende ad **autoescludersi** dalle **attività scolastiche** | 2 1 0 9 |
| Tende ad **autoescludersi** dalle **attività di gioco/ricreative** | 2 1 0 9 |
| Non **porta** a scuola i **materiali** necessari alle attività scolastiche | 2 1 0 9 |
| Ha **scarsa cura** dei **materiali** per le attività scolastiche (propri e della scuola) | 2 1 0 9 |
| Dimostra **scarsa fiducia nelle proprie capacità** | 2 1 0 9 |

**LEGENDA**

**0** L’elemento descritto dal criterio non mette in evidenza particolari problematicità

**1** L’elemento descritto dal criterio mette in evidenza problematicità **lievi o occasionali**

**2** L’elemento descritto dal criterio mette in evidenza problematicità **rilevanti o reiterate**

**9** L’elemento descritto non solo non mette in evidenza problematicità, ma rappresenta un “**punto di forza**” dell’allievo, su cui fare leva nell’intervento

**PERCORSO/PROGETTO PERSONALIZZATO DI INCLUSIONE:**

Indicare lo sviluppo del percorso formativo ipotizzato a partire dall’analisi dei bisogni sopra riportati.

Precisare in base alle voci inserite in tabella:

|  |  |
| --- | --- |
| **OBIETTIVI DISCIPLINARI** | Indicare eventuali adattamenti alla programmazione didattica di ogni disciplina: |
| **OBIETTIVI**  **TRASVERSALI** | Indicare eventuali adattamenti alla programmazione didattica degli obiettivi trasversali: |

|  |  |
| --- | --- |
| **STRATEGIE METODOLOGICHE** | * Incoraggiare l’apprendimento collaborativo favorendo le attività in piccoli gruppi. * Predisporre azioni di tutoraggio. * Sostenere e promuovere un approccio strategico nello studio utilizzando mediatori didattici facilitanti l’apprendimento (immagini, mappe …). * Insegnare l’uso di dispositivi extratestuali per lo studio (titolo, paragrafi, immagini,…) * Sollecitare collegamenti fra le nuove informazioni e quelle già acquisite ogni volta che si inizia un nuovo argomento di studio. * Promuovere inferenze, integrazioni e collegamenti tra le conoscenze e le discipline. * Organizzare il lavoro in micro obiettivi * Offrire anticipatamente schemi grafici relativi all’argomento di studio, per orientare l’alunno nella discriminazione delle informazioni essenziali. * Privilegiare l’apprendimento esperienziale, laboratoriale e multisensoriale “per favorire il dialogo, la riflessione su quello che si vive e si fa; * Sviluppare processi di autovalutazione e autocontrollo delle strategie di apprendimento negli alunni. * Assegnare tempi personalizzati allo svolgimento delle attività, ad es. verifiche. * Consegna di materiale integrativo realizzato al computer (appunti, esercizi, verifiche…). |
| **FIGURE PROFESSIONALI** | * Docenti curricolari * Docenti di sostegno * Altre figure educative presenti nell’istituto (specificare)   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **MODALITÀ DI VALUTAZIONE FORMATIVA** | Si concordano seguendo i seguenti criteri e modalità:   * + interrogazioni programmate   + compensazione con prove orali di compiti scritti   + uso di mediatori didattici durante le prove scritte e orali   + valutazioni più attente ai contenuti che non alla forma   + nella valutazione non si tiene conto degli errori di ortografia o di spelling   + programmazione di tempi più lunghi per l’esecuzione di prove scritte   + prove informatizzate.   PER GLI ALUNNI STRANIERI:   * la valutazione nel ……. quadrimestre non viene espressa in quanto l’alunno si trova nella fase alfabetizzazione in lingua italiana/ di acquisizione della lingua italiana . |

|  |
| --- |
| **INTERVENTI INTEGRATIVI DI SUPPORTO PREVISTI (indicare con X )** |

- Progetto di alfabetizzazione

-Intervento mediatore linguistico

-Laboratorio didattico pomeridiano alunni stranieri

-Altro *(indicare)……………*

**RELAZIONE/VERIFICA E VALUTAZIONE FINALE DEL PROGETTO.**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

**PATTO FORMATIVO CON LA FAMIGLIA (PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO )**

Si concorda con la famiglia e lo studente:

Nelle attività di studio l’allievo :

□ - è seguito da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nelle discipline: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con cadenza: □ quotidiana □ bisettimanale □ settimanale □ quindicinale

□ - è seguito da familiari

□- ricorre all’aiuto di compagni

□ - utilizza strumenti compensativi

□- altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Strumenti da utilizzare nel lavoro a casa:

□ - strumenti informatici (pc, videoscrittura con correttore ortografico,…)

□ - sintesi vocale

□- appunti scritti al pc

□ - testi semplificati e/o ridotti

□- schemi e mappe

□ - altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attività scolastiche individualizzate programmate:

□ - attività di recupero e/o consolidamento e/o potenziamento

□ - attività di laboratorio

□ - attività a piccoli gruppi

□ - attività di carattere culturale, formativo, socializzante

□- altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Considerata** la normativa vigente, il PTOF e l’autonomia scolastica

**si concorda**

* **L’ELABORAZIONE**
* **L’AGGIORNAMENTO**

**del presente Piano Personalizzato per l’alunno** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma dei genitori**...............................................................................................................................

In caso di firma da parte di un solo genitore:

**IL GENITORE FIRMATARIO DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CHE NON SUSSISTONO OPPOSIZIONI DA PARTE DI ALTRA PERSONA CHE ESERCITA LA LEGITTIMA RESPONSABILITÀ GENITORIALE NEI CONFRONTI DEL/LA FIGLIO/A**.

**Il coordinatore di team \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il Dirigente Scolastico........................................................**

**Corsico, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**