| **PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO DSA**  **Anno Scolastico 20../20..** |
| --- |

| **PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO**  **PER ALUNNI CON DSA**  **A.S. 20… /20…** |
| --- |

| Consiglio di Classe | Delibera del: |
| --- | --- |
| Altro: |

Coordinatore di classe:

| **1. DATI RELATIVI ALL’ALUNNO** | | |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | |  |
| Luogo e data di nascita | |  |
| Scuola/Indirizzo | |  |
| Classe e Sezione | |  |
| Prima Diagnosi | Sintesi diagnostica  (Codice ICD-10) |  |
| Data |  |
| Redatto presso |  |
| Specialista di riferimento |  |
| Ultimo aggiornamento | Sintesi diagnostica  (Codice ICD-10) |  |
| Data |  |
| Redatto presso |  |
| Specialista di riferimento |  |
| Comunicazione del DSA alla classe | | ☐ Effettuata  ☐ Da effettuare  ☐ Da NON effettuare |

| **2. ELEMENTI DESUNTI DALLA DIAGNOSI** | | |
| --- | --- | --- |
| Lettura | Velocità |  |
| Correttezza |  |
| Comprensione |  |
| Scrittura | Grafia |  |
| Velocità |  |
| Ortografia |  |
| Calcolo | Lettura e scrittura dei numeri |  |
| Calcolo a mente |  |
| Calcolo scritto |  |
| Memorizzazione delle formule |  |
| Problem Solving |  |
| Attenzione | |  |
| Memoria (1) | |  |
| Eventuali disturbi associati  *(es. Disturbo di Linguaggio(2) o Disturbi del comportamento)* | |  |

(1) Indicare la presenza di eventuali problematiche nella memoria a lungo o breve termine, nella memoria di lavoro, nella memorizzazione di nomi, date, formule, definizioni e/o procedure.

(2) Prestare particolare attenzione alla presenza di difficoltà di comprensione linguistica orale, di accesso lessicale, di esposizione.

| **3. OSSERVAZIONI DEL CONSIGLIO DI CLASSE** | |
| --- | --- |
| Relazione con gli adulti |  |
| Relazioni con i pari |  |
| Motivazione al lavoro scolastico e partecipazione al dialogo educativo |  |
| Consapevolezza delle proprie difficoltà |  |
| Consapevolezza dei propri punti di forza |  |
| Autostima |  |
| Regolarità frequenza scolastica |  |
| Accettazione e rispetto delle regole e degli impegni |  |
| Accettazione consapevole degli strumenti compensativi e delle misure dispensative |  |
| Autonomia nel lavoro in classe |  |
| Apprendimento delle Lingue Straniere |  |

| **4. INFORMAZIONI PROVENIENTI DALLA FAMIGLIA E DALLO STUDENTE** | | |
| --- | --- | --- |
| **Strategie utilizzate dall’alunno nello studio** | | |
| Strategie utilizzate per lo studio | ☐ sottolineare e identificare la parole chiave  ☐ costruzione di mappe, schemi, diagrammi  ☐ altro: | |
| Bisogni specifici | ☐ fotocopie ingrandite  ☐ testi adattati  ☐ altro: | |
| Utilizzo a casa di strumenti tecnologici(editor di testi, libri digitali, sintesi vocale, software per la creazione di mappe, registrazioni) | ☐ editor di testi con correttore ortografico  ☐ libri digitali ascoltati con la sintesi vocale  ☐ software per la creazione di mappe  ☐ registrazione delle lezioni  ☐ altro: | |
| Autonomia nello studio  *Eventuali figure che affiancano il ragazzo nello studio (chi, per quanto tempo, in quali discipline)* |  | |
| Tempo giornaliero dedicato allo studio | ☐ 1 ora  ☐ 2 ore  ☐ 3 ore | ☐ Tutto il pomeriggio  ☐ Anche la sera dopo cena |
| **Caratteristiche personali** | | |
| Attività extra-scolastiche |  | |
| Punti di forza |  | |
| Punti di debolezza |  | |
| Interessi |  | |

**5. IL CONSIGLIO DI CLASSE ADOTTERÀ I SEGUENTI ACCORGIMENTI**

| **STRATEGIE E METODOLOGIE DIDATTICHE** | |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA/E** | **STRATEGIE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

| **MISURE DISPENSATIVE** | |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA/E** | **STRATEGIE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

| **STRUMENTI COMPENSATIVI** | |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA/E** | **STRATEGIE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

| **MODALITÀ DI VERIFICA E VALUTAZIONE**  (N.B. valide anche in sede di esame) | |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA/E** | **STRATEGIE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**6. PATTO TRA SCUOLA - FAMIGLIA - STUDENTE**

Il Consiglio di Classe adotterà gli accorgimenti già esposti nelle sezioni precedenti del seguente documento. Inoltre la scuola si impegna a garantire:

☐ Incontri periodici con il Coordinatore di Classe per monitorare l’evoluzione degli apprendimenti

Si concorda che la famiglia supporti lo studente nell’impostazione del lavoro di studio e rielaborazione personale a casa. In particolare la famiglia e lo studente si impegnano a:

☐ organizzare il piano di studio settimanale con distribuzione giornaliera del carico di lavoro

☐ predisporre i mediatori didattici, da utilizzare durante le verifiche nei tempi stabiliti, in modo tale che siano validate dal docente prima del giorno della verifica/interrogazione

☐ gestire le discipline momentaneamente non approfondite in quanto non oggetto di interrogazione programmata per l’indomani;

☐ gestire e concordare con il docente la mancata esecuzione completa dei compiti a casa

Lo studente dichiara di utilizzare a casa i seguenti strumenti compensativi:

☐ Libri digitali con sintesi vocale

☐ Audiolibri

☐ Videoscrittura con correttore ortografico

☐ Calcolatrice o computer con foglio di calcolo

☐ Registrazione della sintesi della lezione

☐ Slide fornite dall’insegnante

☐ Tabelle, formulari, glossari, schemi con le procedure specifiche, sintesi, schemi e mappe

☐ Vocabolario multimediale

☐ Programmi per geometria e/o disegno tecnico

☐ Programmi per la creazione di mappe digitali

| **SOTTOSCRIZIONE DEL PDP** | |
| --- | --- |
| Il consiglio della classe nella seduta del considerata la normativa di riferimento in vigore, le risultanze della documentazione dello studente (*sezione 1*), le osservazioni effettuate (*sezioni 3*), **condivide e concorda** sull’utilizzo di strategie e strumenti di didattica inclusiva sopra indicati (*sezioni 5 e 6*) per il successo formativo dell’alunno | |
| **CONSIGLIO DI CLASSE** | |
| **Disciplina** | **Docente** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

| **IL COORDINATORE PER IL CDC** | |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **Firma** |
|  |  |

| **GENITORI/TUTORI** | | |
| --- | --- | --- |
| **Qualifica** | **Nome e Cognome** | **Firma** |
| Genitori |  |  |
|  |  |
| Tutore/i |  |  |

| **ALLIEVO** | |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **Firma** |
|  |  |

Il presente piano annuale individualizzato potrà variare nel corso dell’anno in conseguenza delle esigenze espresse dall’alunno e del Consiglio di Classe.