**MODELLO PROGETTO FORMATIVO PERSONALIZZATO**

**Denominazione Istituto:**

**Progetto Formativo Personalizzato**

***Sperimentazione didattica studente–atleta di alto livello***

* **Dati relativi allo Studente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Periodo attuazione intervento |  |
| Coordinatore di classe |  |
| Docente e Referente area BES |  |

**Tutor scolastico:**

**Tutor sportivo:**

* **Informazioni sullo studente:**

Inserire eventuali informazioni sullo studente che possano risultare significative per l’attuazione del PFP

* **Obiettivi formativi del programma sperimentale:**

|  |
| --- |
| Inserire gli obiettivi formativi generali che si intendono raggiungere con il PFP |
|
|
|
|
|
|

* **Organizzazione generale del percorso didattico:**

Inserire le misure organizzative generali che saranno adottate con il PFP

* **Alternanza scuola-lavoro**

|  |
| --- |
| Specificare le misure adottate per il percorso in Alternanza Scuola/Lavoro e se il percorso medesimo sia stato eventualmente progettato con le modalità previste dai punti 1 e 3 dei *“Chiarimenti Interpretativi”* forniti dal MIUR con nota prot.n.3355 del 28 marzo 2017 |
|
|
|
|
|
|

* **Organizzazione specifica per singola disciplina**

**Per ogni disciplina inserire:**

* le misure metodologiche/didattiche personalizzate adottate (ad esempio: *attività di apprendimento a distanza fornito dall'Istituto e/o su piattaforma MIUR, utilizzo di dispense e materiali didattici di supporto, attività di recupero, tutoraggio, ecc.*)
* l’organizzazione e le modalità personalizzate delle verifiche (ad esempio: *programmazione delle verifiche scritte ed orali, verifiche orali a compensazione delle verifiche scritte, dispensa dalla sovrapposizione di verifiche su più materie nella stessa giornata, dispensa dalle verifiche immediatamente successive al rientro da impegni agonistici importanti, ecc.*)

**DISCIPLINA:**

|  |  |
| --- | --- |
| MISURE DIDATTICHE E METODOLOGICHE |  |
|
|
|
|
|
|
|
| VERIFICHE |  |
|
|
|
|
|
|
|

**DISCIPLINA:**

|  |  |
| --- | --- |
| MISURE DIDATTICHE E METODOLOGICHE |  |
|
|
|
|
|
|
|
| VERIFICHE |  |
|
|
|
|
|
|
|

**[…]**

* **Tabella riassuntiva delle misure personalizzate adottate:**

**Per ogni disciplina contrassegnare con una “X” le eventuali misure personalizzate adottate**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura/strumento** | **Disciplina** | **Disciplina** | **Disciplina** | **Disciplina** | **Disciplina** | **Disciplina** | **Disciplina** |
| Programmazione verifiche scritte |  |  |  |  |  |  |  |
| Programmazione verifiche orali |  |  |  |  |  |  |  |
| Verifiche orali a compensazione delle verifiche scritte |  |  |  |  |  |  |  |
| Apprendimento a distanza fornito dall'Istituto e/o da piattaforme MIUR approvate dal CdC |  |  |  |  |  |  |  |
| Dispensa dalla sovrapposizione di verifiche su più materie nella stessa giornata |  |  |  |  |  |  |  |
| Dispensa dalle verifiche immediatamente successive al rientro da impegni agonistici importanti |  |  |  |  |  |  |  |
| Attività di recupero |  |  |  |  |  |  |  |
| Attività di tutoraggio |  |  |  |  |  |  |  |
| Utilizzo di materiali didattici/dispense |  |  |  |  |  |  |  |
| Altro (specificare) |  |  |  |  |  |  |  |

**Firme dei Docenti**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DISCIPLINA | NOME/COGNOME | FIRMA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Luogo e Data**…………………………..

**Firme dei Genitori Firma dello Studente**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Il Dirigente Scolastico**

|  |
| --- |
|  |