

**PROGETTO FORMATIVO PERSONALIZZATO**

Progetto Formativo Personalizzato Sperimentazione didattica – atleta di alto livello

* Dati relativi all’alunno:

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Tutor:** |  |
| **Tutor esterno:** |  |

* 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 medesimosiastatoeventualmenteprogettatoconlemodalitàprevistedaipunti 1 e 3 dei *“Chiarimenti Interpretativi”* forniti dal MIUR connotaprot.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 piattaforme ministeriali, 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 |  |

DISCIPLINA:

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

DISCIPLINA:

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

DISCIPLINA:

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

DISCIPLINA:

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

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**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MisuraStrumento | Disciplina | Disciplina | 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 Ministeriali 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 ditutoraggio |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Utilizzo di materiali didattici/dispense |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Altro (specificare) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* + Firma dei Docenti

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

Luogo e Data

Firma dei Genitori dell’alunno Firma del Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_