

**ISTITUTO COMPRENSIVO “J. SANNAZARO”**

**OLIVETO CITRA (SA)**

##### Via F. Cavallotti, 15 - Tel. 0828/793037

**cf. 82005110653 - C.M. SAIC81300D**

e-mail: saic81300d@istruzione.it sito internet: [www.olivetocitraic.gov.it](http://www.olivetocitraic.gov.it/)

PEC: SAIC81300D@PEC.ISTRUZIONE.IT

  

|  |
| --- |
| **VERIFICA DEL PIANO DIDATTICO INDIVIDUALIZZATO (PDP)**L. 170/2010 DM 27/12/2012 C.M. N.8 del 6/03/2013 **scuola dell’infanzia** |

**indicare con una X dove è richiesto**

 primo quadrimestre secondo quadrimestre

|  |
| --- |
| Anno scolastico ……/…….Alunno/a …………………….Scuola ……………………….sez….. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

Si segnalano eventuali osservazioni successive alla compilazione del PDP (per esempio aggiornamento sulla diagnosi, cambiamenti e/o integrazioni...)

* Si (indicare quali)
* No

Il PDP si sta attuando (I° quadrimestre)/è stato attuato (II° quadrimestre)?

* Si
* No (indicare la motivazione)
* In parte

Se si stata attuando (I° quadrimestre)/ è stato attuato (II°quadrimeste), quali risorse umane, in aggiunta al docente disciplinare, ha inciso sull’attuazione del PDP?

* la relazione con i compagni
* altri docenti presenti nella classe (indicare quali: docenti in compresenza, docenti di sostegno, altro…)
* altro (indicare quali)

Con quale modalità il PDP si sta attuando (I°quadrimestre)/è stato attuato (II° quadrimestre)?

* con la didattica in presenza
* con la LEAD
* sia con la didattica in presenza sia con la LEAD)
* altro (da specificare)………………………………………………………………………

La frequenza scolastica dell’alunno è

* regolare
* irregolare

Rapporti con la famiglia

* soddisfacenti
* difficoltà nella comunicazione
* assenti (se assenti indicare la motivazione)

**PROGRAMMAZIONE EDUCATIVO-DIDATTICA**: nelle tabelle che seguono si analizzano quali interventi didattici, indicati con la X nel modello PDP, sono stati attivati.

|  |
| --- |
| **A LIVELLO DI CLASSE** |
| Intervento attivato: |
| Intervento PARZIALMENTE attivato: |
| Intervento non attivato (specificare la motivazione): |

|  |
| --- |
| **A LIVELLO PERSONALE** |
| Intervento attivato: |
| Intervento PARZIALMENTE attivato: |
| Intervento non attivato (specificare la motivazione): |

**COMPETENZE ESSENZIALI DA CONSEGUIRE DURANTE L’ANNO SCOLASTICO**: nella tabella che segue si analizzano quali competenze, indicate nel modello PDP, sono state acquisite.

|  |
| --- |
| **CAMPO D’ESPERIENZA IL SE’ E L’ALTRO**  |
| competenze ACQUISITE:competenze PARZIALMENTE ACQUISITE:competenze NON ACQUISITE: (specificare il motivo) |
| **CAMPO D’ESPERIENZA IL CORPO E IL MOVIMENTO**  |
| competenze ACQUISITE:competenze PARZIALMENTE ACQUISITE:competenze NON ACQUISITE (specificare il motivo): |
| **CAMPO D’ESPERIENZA IMMAGINI, SUONI E COLORI**  |
| competenze ACQUISITE:competenze PARZIALMENTE ACQUISITE:competenze NON ACQUISITE (specificare il motivo): |
| **CAMPO D’ESPERIENZA I DISCORSI E LE PAROLE**  |
| competenze ACQUISITE:competenze PARZIALMENTE ACQUISITE:competenze NON ACQUISITE (specificare il motivo): |
| **CAMPO D’ESPERIENZA LA CONOSCENZA DEL MONDO**  |
| competenze ACQUISITE:competenze PARZIALMENTE ACQUISITE:competenze NON ACQUISITE (specificare il motivo): |
| **EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA ATTIVA**  |
| competenze ACQUISITE:competenze PARZIALMENTE ACQUISITE:competenze NON ACQUISITE: (specificare il motivo) |

**OSSERVAZIONI DELL’ANDAMENTO SCOLASTICO E VALUTAZIONE DEI RISULTATI OTTENUTI**: Indicare con una X le linee di intervento utilizzate nelle attività di osservazione e di valutazione

|  |  |
| --- | --- |
|  | Osservazioni sistematiche ed occasionali dei comportamenti dell’alunna nel corso delle attività scolastiche e loro documentazione  |
|  | Prove di verifica attraverso schede, conversazioni, attività specifiche, volte a controllare i progressi nell’acquisizione delle competenze essenziali previste nel Piano personalizzato  |
|  | Altre modalità di verifica. Specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**SINTESI GLOBALE** del percorso scolastico svolto dell’alunno, segnalando i progressi e le criticità e/o eventuali osservazioni (da compilare sia nel I° sia nel II° quadrimestre)

|  |
| --- |
| **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |

**SUGGERIMENTI E PROPOSTE PER IL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO** (da compilare nel II° quadrimestre)

|  |
| --- |
| **………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** |

**FIRMA DEI DOCENTI**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome  | Firme  |
| **Insegnanti di sezione** |   |
|  |   |
|  |   |
|  |    |
|  |    |
|  |    |
| **Genitori**  |     |
| **Dirigente scolastico**  |    |

Data……………………………………

**DA COMPILARE NEL CASO NON SIA POSSIBILE ACQUISIRE LA FIRMA DI UNO DEI GENITORI, DA PARTE DEL GENITORE FIRMATARIO**:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

 FIRMA DEL DICHIARANTE