|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ministero dell’Istruzione**  **LICEO GINNASIO STATALE “DANIELE MANIN”**  **Via Cavallotti, 2 - 26100 Cremona**  TEL. 0372/21545 – FAX 0372/20092 C.F. 80003300193  Sito: [www.liceomanin-cr.edu.it](http://www.liceomanin-cr.edu.it)  e-mail: [crpc02000a@istruzione.it](mailto:crpc02000a@istruzione.it) – PEC: [crpc02000a@pec.istruzione.it](mailto:crpc02000a@pec.istruzione.it) | **Sistema di Gestione Qualità**  **UNI EN ISO 9001 Certificato (EA37)** |

**PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO**

**PER ALUNNI PLUSDOTATI CON BES[[1]](#footnote-1) e ALUNNI CON TALENTO ARTISTICO**

**A.S. \_\_\_\_ / \_\_\_\_**

PDP elaborato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per l’ alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutor di riferimento: prof./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’alunno necessita di PDP per

Plusdotazione cognitiva documentata con BES

Talento artistico con conseguenti impegni documentati

* ANALISI DELLA SITUAZIONE ATTUALE - PLUSDOTAZIONE

……………………………………….. è un/a giovane con plusdotazione attestata dalla seguente documentazione:

Tale situazione si traduce nella seguente esperienza di disagio:

Ciò richiede una rimodulazione della didattica rispetto a

Contenuti proposti (specificare)

Metodologia utilizzata (specificare)

Tempi di studio/di verifica (specificare)

Altro (specificare)

* ANALISI DELLA SITUAZIONE ATTUALE – TALENTO ARTISTICO

……………………………………… è un giovane talento in campo …………………………. (es. musicale etc…) e tale eccellenza la/lo impegna

* in media ………. ore al giorno/settimana
* nell'attività di ……………………………., che comporta assenze da scuola o difficoltà di frequenza.

Agli atti dell’Istituto è acquisita una documentazione[[2]](#footnote-2), prodotta dai genitori, che attesta quanto sopra dichiarato

È quindi emersa l'oggettiva difficoltà di mantenere gli impegni scolastici a causa della pressante attività legata agli impegni extra scolastici; è altresì chiaramente evidente nell'alunna/o la consapevolezza precisa di voler continuare nel percorso scolastico intrapreso, rispetto al quale i Docenti riconoscono l’adeguatezza delle capacità di autonomia di studio e di rielaborazione dei contenuti disciplinari da lui/lei possedute

* PATTO EDUCATIVO

A fronte della situazione osservata e per le considerazioni sopra esposte in relazione alle potenzialità di …………………………………………., alla sua situazione ed alla necessità di personalizzare il suo percorso scolastico, si concorda con la famiglia e con lo/la studente/ssa l’intervento metodologico didattico di seguito descritto:

INTERVENTI DI INDIVIDUALIZZAZIONE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DISCIPLINE**  **INTERVENTI DI**  **INDIVIDUALIZZAZIONE** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rimodulazione delle consegne senza modificare gli obiettivi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rimodulazione del carico di lavoro domestico, senza modificare gli obiettivi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dispensa dalla sovrapposizione di compiti e interrogazioni  ~~ni di più materie~~ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Integrazione dei libri di testo con ulteriori materiali |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accordo sulle modalità e i tempi delle verifiche scritte |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accordo sui tempi e sulle modalità delle interrogazioni |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Altro ………………………………………………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Tipologia e numero delle verifiche previste

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Disciplina | n. scritti | n. orali | Tipo = | Tipo ≠ | Se ≠ tipo specificare |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

ATTIVITÀ SCOLASTICHE DI SUPPORTO

Si ricorda allo studente e alla famiglia che, per supplire ad eventuali difficoltà di inserimento nel percorso scolastico ordinario della classe, la Scuola mette a disposizione i seguenti strumenti di supporto:

* attività di recupero
* sportello didattico
* attività di consolidamento e/o di potenziamento
* attività curriculari all’esterno dell’ambiente scolastico
* attività extracurricolari di integrazione dell’Offerta Formativa
* altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le parti coinvolte si impegnano a rispettare quanto condiviso e concordato, nel presente PDP, per il successo formativo dell'alunno.

**FIRMA DEI DOCENTI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COGNOME E NOME | DISCIPLINA | FIRMA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Cremona, lì ………………………….

**FIRMA DEI GENITORI FIRMA DELL’ALLIEVO**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Rif. C.M. 8 del 13/03/2013 e normativa collegata; Nota min. 1143 del 17/05/2018; Nota min. 562 del 03/04/2019. [↑](#footnote-ref-1)
2. Es. Piano di Studi – Calendario concerti ecc. [↑](#footnote-ref-2)