|  |
| --- |
| **PDP per DSA****Piano Didattico Personalizzato****per Disturbi Specifici dell’Apprendimento** |
| **Modello unico (versione cartacea)****Scuola Primaria****Scuola Secondaria di 1°grado****Scuola Secondaria di 2°grado** |
| **INDICE:**Pag.1DATI ANAGRAFICIPag.1DATI SCUOLAPag.1NORMATIVA DI RIFERIMENTOPag.1TIPOLOGIA DI DISTURBOPag.2SEZIONE 1: OSSERVAZIONE DELL’ALUNNO/APag.3SEZIONE 2: DESCRIZIONE DEL FUNZIONAMENTO DELLE ABILITA’ STRUMENTALIPag.4SEZIONE 3: DESCRIZIONE DEL PROFILO DI FUNZIONAMENTOPag.6SEZIONE 4: CARATTERISTICHE DEL PROCESSO DI APPRENDIMENTOPag.6SEZIONE A: STRATEGIE METODOLOGICHE E ATTIVITA’ DIDATTICHE PERSONALIZZATEPag.7SEZIONE B: STRUMENTI COMPENSATIVIPag.7SEZIONE C: MISURE DISPENSATIVEPag.8SEZIONE D: FORME DI VERIFICA (ORALI/SCRITTE/TECNICO-PRATICHE) PERSONALIZZATEPag.9SEZIONE E: FORME DI VALUTAZIONE PERSONALIZZATEPag.9PATTO CON LA FAMIGLIAPag.10FIRME |
|  |

**Modello unico di PDP per DSA**

**“Comprendere, pianificare, condividere”**

|  |
| --- |
| **DATI ANAGRAFICI** |
| Alunno/a (nome e cognome): Data di nascita:Luogo di nascita: Nazionalità: Lingua madre: Eventuale bilinguismo:  |

|  |
| --- |
| **DATI SCUOLA*****Completare le voci con “:” e mettere una X al posto dei “\_” scelti*** |
| Classe: Scuola:\_ Primaria\_ Secondaria 1°grado\_ Secondaria 2°gradoAnno Scolastico: Classi ripetute:  | \_Team docenti:\_ Consiglio di classe:\_Coordinatore di classe: \_Referente DSA: |

|  |
| --- |
| **NORMATIVA DI RIFERIMENTO** |
| * Legge n.170 del 08/10/2010 «Nuove norme in materia di Disturbi Specifici di Apprendimento in ambito scolastico»
* D.M. n.5669 del 12/07/2011
* «Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con Disturbi Specifici di Apprendimento» allegate al D.M. del 12/07/2011
* D.G.R. n.1159 del 17/12/2012: «Linee guida regionali per la diagnosi e gestione dei Disturbi Specifici dell’Apprendimento», con allegati A e B
* BES-Dir. Min. 27/12/2012
* C.M. n. 8 del 6/03/2013
 |

|  |
| --- |
| **TIPOLOGIA DI DISTURBO*****Completare le voci con “:” e mettere una X al posto dei “\_” scelti*** |
| \_ Diagnosi nel fascicolo personale dell’alunno/aCodice: Corrispondente a*\_ DISLESSIA**\_ DISORTOGRAFIA**\_ DISGRAFIA**\_ DISCALCULIA* | Eventuali difficoltà/disturbi associati:Diagnosi eseguita da\_ SERVIZIO SANITARIO PUBBLICO: \_ SERVIZIO PRIVATO ACCREDITATO: \_ SERVIZIO PRIVATO (\*): \_ (\*) In attesa di appuntamento presso AUSL in data: Dott./Dott.ssa: Qualifica professionale: Data:  |

**SEZIONE 1**

***Mettere una X al posto dei “\_” scelti e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”***

|  |  |
| --- | --- |
| **OSSERVAZIONE DELL’ALUNNO/A** | **annotazioni** |
| 1. **Frequenta la scuola**

\_ Regolarmente\_ A cadenza irregolare\_ Saltuariamente1. **Gestione e cura del materiale scolastico**

\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa\_ Porta a scuola i materiali necessari alle attività\_ Ha cura dei materiali (personali e scolastici)\_ Svolge regolarmente i compiti per casa1. **Comportamento in classe**

\_ Accetta l’utilizzo degli strumenti compensativi e delle misure dispensative\_ Comprende le consegne proposte\_ Esegue le consegne proposte\_ Svolge il compito anche se lo percepisce come impegnativo\_ Partecipa alle attività\_ Partecipa alle conversazioni collettive\_ Interviene in modo pertinente\_ Rispetta le regole\_ Mantiene l’attenzione\_Disturba lo svolgimento delle lezioni1. **Rapporto con gli adulti**

\_ Fiducia\_ Collaborazione\_ Opposizione\_ È disponibile a parlare del suo DSA1. **Rapporto con i compagni**

\_ Fiducia\_ Collaborazione\_ Integrazione\_ Opposizione\_ Conflitto\_ Isolamento\_ È disponibile a parlare del suo DSA1. **Autonomia**

\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa1. **Autostima**

\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa1. **Punti di forza**

\_ Motivazione e determinazione\_ Disponibilità all’ascolto\_ Altro:1. **È consapevole**

\_ Dei propri punti di forza\_ Delle proprie difficoltà |  |

**SEZIONE 2**

***Completare seguendo le indicazioni riportate***

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIZIONE DEL FUNZIONAMENTO DELLE** **ABILITA’ STRUMENTALI – *DIAGNOSI CLINICA******Completare le voci con “:” secondo quanto riportato nella diagnosi*** | **DESCRIZIONE DEL FUNZIONAMENTO DELLE ABILITA’ STRUMENTALI – *INSEGNANTI******Completare secondo quanto osservato dagli/dalle insegnanti, mettendo una X al posto dei “\_” scelti*** |
| * **LETTURA**

**BRANO**Velocità:Correttezza:**PAROLE**Velocità:Correttezza:**NONPAROLE**Velocità:Correttezza: | * **LETTURA**

**Velocità**\_ Veloce\_ Sufficientemente veloce\_ Lenta\_ Stentata\_ Altro:**Correttezza**\_ Errori fonologici\_ Errori non fonologici\_ Doppie e accenti\_ Altro: |
| * **COMPRENSIONE**

Autonoma: Da ascolto:  | * **COMPRENSIONE**

**Autonoma**\_ Molto buona\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa\_ Altro:**Da ascolto** \_ Molto buona\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa\_ Altro: |
| * **SCRITTURA**

**BRANO**/**FRASI**Errori:**PAROLE**Errori: **NONPAROLE**Errori:**GRAFIA**Velocità:Integrazione visuo-motoria: | * **SCRITTURA**

**Errori**\_ Fonologici\_ Ortografici\_ Morfologici\_ Sintattici\_ Semantici\_ Altro: **Produzione spontanea: testi**\_ Ben costruiti\_ Coerenti\_ Semplici\_ Brevi\_ Altro:**GRAFIA**\_ Chiara e leggibile\_ Scarsamente leggibile\_ Irregolare\_ Ordinata\_ Disordinata\_ Tratto molto marcato\_ Altro: |
| * **MATEMATICA**

Area del numero: Area del calcolo: Tempo: Problemi: Altro: | * **MATEMATICA**

**Errori**\_ Scambio di segni ( + - x : )\_ Recupero fatti numerici/algebrici\_ Applicazione di formule\_ Applicazione di procedure\_ Scelta di strategie\_ Visuo-spaziali\_ Di risoluzione dei problemi\_ Di comprensione semantica\_ Altro: |

**SEZIONE 3**

***Se ritenuto utile, completare le informazioni riguardanti le abilità elencate***

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIZIONE DEL PROFILO DI FUNZIONAMENTO - *DIAGNOSI CLINICA******Completare secondo quanto riportato nella diagnosi*** | **DESCRIZIONE DEL PROFILO DI FUNZIONAMENTO – *INSEGNANTI******Completare secondo quanto osservato dagli/dalle insegnanti, mettendo una X al posto dei “\_” scelti*** |
| * **LINGUAGGIO**
 | * **LINGUAGGIO**

**Esposizione orale**\_ Molto buona\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa\_ Lessico appropriato\_ Lessico semplice\_ Altro:**Difficoltà**\_ Nella strutturazione della frase\_ Di accesso al lessico\_ Di espressione\_ Di ricezione\_ Altro: |
| * **ATTENZIONE**
 | * **ATTENZIONE**

\_ Molto buona\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa\_ Altro: |
| * **MEMORIA**
 | * **MEMORIA**

**MBT=a breve termine**\_ Molto buona\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa\_ Altro: **ML=di lavoro**\_ Molto buona\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa\_ Altro:**MLT=a lungo termine**\_ Molto buona\_ Buona\_ Sufficiente\_ Scarsa\_ Altro: |
| * **CAPACITA’ COGNITIVE**
 | --- |
| * **ALTRO**
 | * **ALTRO**
 |

**SEZIONE 4**

***Mettere una X al posto dei “\_” scelti e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”***

|  |  |
| --- | --- |
| **Caratteristiche del processo di apprendimento - *INSEGNANTI*** | **annotazioni** |
| * 1. **Modalità di apprendimento privilegiata**

\_ Visiva\_ Uditiva\_ Cinestesica* 1. **Modalità di immagazzinamento e di recuperodelle informazioni**

\_ Sottolinea/evidenzia\_ Identifica parole–chiave\_ Utilizza schemi, tabelle, mappe concettuali, ecc.\_ Ripete a voce alta\_ Ripete nel gruppo di compagni\_ Utilizza strategie iconiche (immagini, colori, ecc.)\_ Si avvale della memoria uditiva\_ Si avvale della memoria visiva* 1. **Tempi di lavoro**

\_ Adeguati\_ Ridotti\_ Dilatati |  |

**SEZIONE A**

***Mettere una X in corrispondenza delle voci sceltee riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”***

|  |  |
| --- | --- |
| **STRATEGIE METODOLOGICHE E** **ATTIVITA’ DIDATTICHE PERSONALIZZATE** | **ANNOTAZIONI** |
| 1. Controllare la gestione del diario (corretta trascrizione di compiti/avvisi)
2. Fornire routines
3. Leggere le consegne degli esercizi a tutta la classe/al singolo alunno/a
4. Lavorare con schemi/mappe relativi all’argomento di studio
5. Promuovere l’utilizzo di mediatori didattici (immagini, mappe, ecc.) nello studio
6. Stimolare il lavoro metacognitivo sugli errori ortografici
7. Utilizzare font a lettura facilitata: Open Dyslexic, Arial/Trebuchet/Verdana - dimensione: 16 - interlinea: 1.5 - spaziatura caratteri: espansa di 1.5
8. Favorire l’apprendimento cooperativo
9. Favorire il potenziamento in piccolo gruppo fuori dall’aula
10. Riduzione concordata dei compiti per casa

LINGUE STRANIERE:1. Dispensa
2. Esonero *[diploma finale non valido]*
3. Assegnare maggiore importanza allo sviluppo delle abilità orali rispetto a quelle scritte
4. Insistere sul potenziamento del lessico ad alta frequenza
 |  |

**SEZIONE B**

***Mettere una X in corrispondenza delle voci sceltee riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”***

|  |  |
| --- | --- |
| **STRUMENTI COMPENSATIVI** | **ANNOTAZIONI** |
| 1. Audiolibri e libri digitali
2. Calcolatrice
3. Calcolatrice scientifica
4. Computer/Tablet
5. Formulario personalizzato
6. Fotocopiare appunti
7. Linea dei numeri
8. Nomi sulle note
9. Registratore
10. Schemi, tabelle, mappe
11. Sintesi vocale
12. Tavola delle tabelline e/o tavola pitagorica
13. Testi o fogli di lavoro con font ad alta leggibilità (font: Open Dyslexic/Arial/ Trebuchet/Verdana - dimensione: 16 - interlinea: 1.5 - spaziatura caratteri: espansa di 1.5) e utilizzo declinato (in base alle necessità)
14. Quaderni con righe o quadretti grandi
15. Testi semplificati e facilitati
16. Vocabolario digitale e/o traduttore
17. Vocabolario illustrato
 |  |

**SEZIONE C**

***Mettere una X in corrispondenza delle voci sceltee riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”***

|  |  |
| --- | --- |
| **MISURE DISPENSATIVE** | **ANNOTAZIONI** |
| Dispensa:1. Dal prendere appunti
2. Dall’uso del corsivo
3. Dall’utilizzo di tempi standard nelle verifiche (in alternativa prevedere la verifica con minori richieste)
4. Dalla copiatura alla lavagna
5. Dalla copiatura in bella copia
6. Dalla lettura ad alta voce in classe (qualora non sia l’alunno/a stesso a richiederlo)
7. Da tutte quelle attività ove la lettura è la prestazione valutata
8. Dalla scrittura veloce sotto dettatura
9. Dallo studio mnemonico di tabelline, forme verbali, formule, poesie, ecc.
10. Dall’uso dello strumento musicale (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
11. Dalla produzione di sequenze motorie complesse
 |  |

**SEZIONE D**

***Mettere una in corrispondenza delle voci scelte;***

***Mettere una X al posto dei “\_” scelti e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”***

|  |  |
| --- | --- |
| **FORME DI VERIFICA (ORALI\*/SCRITTE\*/TECNICO-PRATICHE\*) PERSONALIZZATE** | **ANNOTAZIONI** |
| 1. Programmare le verifiche\* (non più di n.… al giorno)
2. Prevedere la predisposizione di verifiche\* da svolgere in tempi diversi
3. Accordarsi su modalità e tempi delle verifiche\*
4. Informare con anticipo sugli argomenti oggetto di verifica\*
5. Impostare il testo delle verifiche\* con font ad alta leggibilità (font: Open Dyslexic/Arial/ Trebuchet/Verdana - dimensione: 16 - interlinea: 1.5 - spaziatura caratteri: espansa di 1.5)
6. Fornire il 30% di tempo in più
7. Fornire un contenuto significativo ma ridotto
8. Leggere il testo delle verifiche\* con:

\_ Sintesi vocale\_ Docente\_ MP31. Evitare di richiedere definizioni o dati mnemonici
2. Predisporre verifiche\* adattate
3. Permettere l’utilizzo di:

\_ Mappe, schemi, tabelle, formulari, ecc.\_ preventivamente condivise con l’Insegnante\_ Computer con programma di videoscrittura\_ Vocabolario digitale e/o traduttore\_ Calcolatrice1. Eventuali annotazioni per le Prove INVALSI e/o per l’Esame di Stato:
 |  |

**SEZIONE E**

***Mettere una X in corrispondenza delle voci scelte;***

***Mettere una X al posto dei “\_” scelti e riportare eventuali aggiunte e/o commenti in “ANNOTAZIONI”***

|  |  |
| --- | --- |
| **FORME DI VALUTAZIONE PERSONALIZZATE** | **ANNOTAZIONI** |
| 1. In fase di produzione, dare più rilievo all’efficacia comunicativa, anche se non grammaticalmente corretta
2. Compensare/sostituire la verifica scritta con una prova orale attinente ai medesimi contenuti
3. Nella valutazione della comprensione del testo scritto, tenere conto della capacità di cogliere e/o di esporre il senso generale del messaggio, indipendentemente dalla correttezza espressiva
4. Valutare:

\_ Il contenuto e non la forma ortografica\_ I procedimenti e non la correttezza dei calcoli nella risoluzione dei problemi\_ I progressi e gli sforzi compiuti |  |

|  |
| --- |
| **PATTO CON LA FAMIGLIA*****Completare entrambe le colonne;******Mettere una X al posto dei “\_” scelti*** |
| **Nello studio a casa, l’alunno/a:**\_ È seguito da familiari\_ È seguito da un tutor nelle seguenti discipline: con cadenza: \_ Ricorre all’aiuto di compagni\_ È autonomo\_ Altro: **Nel lavoro scolastico si promuovono attività:**\_ Di recupero e/o consolidamento e/o potenziamento\_ Laboratoriali\_ Di gruppo\_ Individuali\_ Altro:  | **La scuola si impegna a:**\_ Creare un clima positivo all’interno della classe\_ Favorire l’autonomia nelle attività scolastiche\_ Verificare le competenze acquisite e far emergere gli apprendimenti raggiunti\_ Far utilizzare gli strumenti compensativi, garantire le misure dispensative e le forme di verifica e di valutazione previste\_ Rivalutare il PDP in itinere, ove necessario\_ Altro: **La famiglia (compreso l’alunno/a) si impegna a:**\_ Sostenere la motivazione e l’impegno dell’alunno/a nel lavoro scolastico e a casa\_ Favorire l’autonomia nello studio e nell’organizzazione del materiale scolastico\_ Controllare regolarmente i compiti e le comunicazioni nel diario/registro elettronico \_ Utilizzare gli strumenti compensativi e rispettare le misure dispensative previsti\_ Incontrare periodicamente Insegnanti di classe/Coordinatore/Referente DSA per garantire la continuità del percorso condiviso\_ Altro: |

|  |
| --- |
| **FIRME** |
| **Le parti coinvolte si impegnano****a rispettare quanto concordato e condiviso nel presente PDP,****per il successo formativo dell’alunno/a** |

**FIRME DEL:**

\_ Team Docenti

\_ Consiglio di classe

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | DISCIPLINA | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |

**FIRME DELLA FAMIGLIA O DI CHI NE FA LE VECI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | IN QUALITA’ DI | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  | alunno/a |  |

**FIRME DI EVENTUALI ALTRI PROFESSIONISTI PRESENTI:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | NOME e COGNOME | IN QUALITA’ DI | FIRMA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

Luogo:

Data:

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

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