**PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE - ……………….. -** **………………………….**

**INDIRIZZO:**

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 1: DATI GENERALI E ANAGRAFICI DELL’ALUNNO** |
| Cognome:  | Nome:  | Data di nascita:  |
| Indirizzo e comune di residenza: | Classe  | Codice Ateco:  | Classificazione NUP: |
| Classe a.s. ………………….. |
| Eventuali bisogni educativi speciali |  | ☐ bisogno educativo speciale (da parte Cdc)☐ con documentazione ☐senza documentazione | ☐ certificazione L. 104/92 con programmazione per:☐ obiettivi minimi ☐ obiettivi differenziati |
| Livello di conoscenza della lingua italiana (se alunno di madrelingua non italiana o di recente immigrazione) | Lettura e scrittura☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 | Comprensione ed esposizione orale☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 |
| **Docente tutor**  |  |  |

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 2: SINTESI DEL BILANCIO PERSONALE INIZIALE** |
| ***PROFILO DELL’ALLIEVO***  |
|  |
| ***COMPETENZE ACQUISITE IN CONTESTI FORMALI*** |
|  |
| **EVENTUALI RIPETENZE**  |
| **TITOLI DI STUDIO CONSEGUITI** |
| **CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE E DEI RISULTATI INVALSI RELATIVI AL PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE**  |
| **ESITI DELLE EVENTUALI PROVE DI INGRESSO SVOLTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSEGNAMENTO/ASSE CULTURALE** | **TIPO DI PROVA**  | **ESITO IN TERMINI DI PREREQUISITI**(molto positivo, positivo, sufficiente, insufficiente) |
| **Italiano** |  |  |
| **Matematica** |  |  |
| **Inglese** |  |  |

 |
| ***COMPETENZE ACQUISITE IN CONTESTI NON FORMALI O INFORMALI*** |
| In occasione del colloquio-intervista effettuato dal docente tutor, l’alunno/a ha dichiarato di aver acquisito le seguenti competenze:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONTESTO DELLA COMPETENZA** | **BREVE DESCRIZIONE** | **EVIDENZA**(attestati, prodotti/elaborati, testimonianze scritte, nessuna) |
| **NON FORMALE**   |  |  |
| **INFORMALE** (sviluppata nella vita quotidiana) |  |  |
|  |  |

 |
|  |

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 3: OBIETTIVI PREVISTI IN TERMINI DI PERSONALIZZAZIONE** |
| A partire dai bisogni formativi emersi dal bilancio personale iniziale e ai fini della progettazione degli interventi di personalizzazione, il Consiglio di classe individua i seguenti obiettivi: * **Acquisire consapevolezza delle proprie attitudini per operare scelte e potenziare l’autostima**
* **Potenziare i risultati di apprendimento**
* **Sviluppare capacità comunicative e relazionali**
* **Consolidare il metodo di studio**
* **Promuovere la capacità di analisi di fatti e fenomeni**
* **Sviluppare la coscienza dei diritti e dei doveri dello studente e del cittadino**
* **Collocare l’esperienza personale in un sistema di regole sociali**
* **Favorire la partecipazione a progetti che abbiano lo scopo di educare alla cittadinanza**
 |

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 4 STRUMENTI DIDATTICI PARTICOLARI PREVISTI** |
|  |

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 5: INTERVENTI DI PERSONALIZZAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO** |
| ***TIPI DI INTERVENTI*** | ***ATTIVITA’ DI PERSONALIZZAZIONE*** |
| ***PRIMO ANNO*** | ***ORE*** | ***SECONDO ANNO*** | ***ORE*** |
| **Accoglienza**  |  | \* |  |  |
| **Attività di recupero**  |  | \* |  |  |
| **Attività di potenziamento** |  | \* |  |  |
| **Attività di sostegno alla realizzazione del progetto formativo individuale** |  | \* |  |  |
| **Attività e/o progetti di orientamento / riorientamento** |  | \* |  |  |
| **Attività in ambiente extrascolastico** (svolte in orario curricolare) |  | \* |  |  |
| **Progetti strutturali** |  | \* |  |  |
| **Attività aggiuntive** (Progetti di ampliamento dell’offerta formativa) |  | \* |  |  |
| **Alfabetizzazione italiano L2** |  | **X** | Non necessaria | **X** |

**\*Numero di ore svolte globalmente non quantificabile.**

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 6: VERIFICA PERIODICA E REVISIONE DEL PROGETTO FORMATIVO** |
| ***PRIMO ANNO*** |
| *Visti i risultati ottenuti, le attività svolte, i bisogni formativi dello studente, il Consiglio di classe decide di adottare i seguenti tipi di interventi personalizzati:***PRIMO PERIODO- PRIMO QUADRIMESTRE a.s. …………………….**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASSE CULTURALE** | **INSEGNAMENTO** | **TIPO DI CARENZA FORMATIVA** | **UDA da recuperare**(codice e titolo UdA) | **Misure di recupero** |
| Asse dei linguaggi | **TEDESCO** | **5** |  | **In itinere** |
| Asse scientifico-tecnologico | **TIC** | **5** |  | **In itinere** |

 **Secondo Periodo – SECONDO QUADRIMESTRE a.s. ………………………**Le carenze formative sono state recuperate in ……………………………………………………………………... , mentre non sono state recuperate in ……………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASSE CULTURALE** | **INSEGNAMENTO** | **TIPO DI CARENZA FORMATIVA** | **UDA da recuperare**(codice e titolo UdA) | **Misure di recupero** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
| **EVENTUALE RIORIENTAMENTO DELL’ALUNNO/A AL TERMINE DEL PRIMO ANNO:*****Non si è resa necessaria alcuna forma di riorientamento.*** |
| ***SECONDO ANNO*** |
| Le carenze formative del primo anno sono state recuperate in……………………………………………………………………………. (*inserire insegnamenti*)*Visti i risultati ottenuti, le attività svolte, i bisogni formativi dello studente, il Consiglio di classe decide di adottare i seguenti tipi di interventi personalizzati:***PRIMO PERIODO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASSE CULTURALE** | **INSEGNAMENTO** | **TIPO DI CARENZA FORMATIVA** | **UDA da recuperare**(codice e titolo UdA) | **Misure di recupero** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

L’attuazione del progetto formativo individuale procede in modo *efficace* / *difficoltoso*, perciò *non richiede* / *richiede* *le seguenti* azioni correttive (*da specificare solo in caso negativo*, *altrimenti cancellare*): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**SECONDO PERIODO** Le carenze formative sono state recuperate in ……………………………………………………………………... , mentre non sono state recuperate in ……………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASSE CULTURALE** | **INSEGNAMENTO** | **TIPO DI CARENZA FORMATIVA** | **UDA da recuperare**(codice e titolo UdA) | **Misure di recupero** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
|  |
| **EVENTUALE NON AMMISSIONE DELL’ALUNNO/A AL TERZO ANNO:***(Indicare le motivazioni, gli estremi normativi previsti dal DPR 122/09 e dal Box n. 9 delle Linee guida del D.Lgs. 61/2017, i criteri di non ammissione previsti dal PTOF)* |

**Si allega al presente progetto il piano didattico delle unità di apprendimento.**

***Data di prima stesura:*** ……………………………………………… ***Il Consiglio di classe approva il presente progetto formativo individuale in data:*** …………………………..

***Firma dell’alunno/a:***……………………………………………………………….. ***Firma di un genitore o di chi ne ha la responsabilità genitoriale*** …………………………………………................

***Data di verifica :*** ……………………………………………… ***Il Consiglio di classe approva la revisione del progetto formativo individuale in data:*** …………………………..

***Firma dell’alunno/a:***……………………………………………………………….. ***Firma di un genitore o di chi ne ha la responsabilità genitoriale*** …………………………………………................