 ******

***ISTITUTO COMPRENSIVO N. 19 BOLOGNA***

Codice Meccanografico: **BOIC87800G** Codice Fiscale: **91357350379**

Sede legale: Via d'Azeglio n. 82, 40123 Bologna Tel. 051/584082 - 051/330374 -

e-mail:  **boic87800g@istruzione.it** - PEC: **boic87800g@pec.istruzione.it**

Sito web: **www.ic19bologna.edu.it -**Codice Univoco per la fatturazione elettronica: **UF8F2Z -**

Scuola dell’Infanzia e Primaria “I.O.R.”, via G. C. Pupilli n. 1, 40136 Bologna - Tel. 051/6366132

Scuola Primaria “Adele Cremonini-Ongaro”, Via Bellombra n. 28, 40136 Bologna - Tel.051/585828

Scuola Primaria “Mario Longhena”, Via di Casaglia n.41, 40135 Bologna - Tel. 051/6143644

Scuola Secondaria di I grado “Lavinia Fontana”: sede Via D'Azeglio n. 82, - Tel. 051/582283

**PIANO DI LAVORO PERSONALIZZATO PER L’ISTRUZIONE DOMICILIARE**

DATI RELATIVI ALL’ALUNNO :

Cognome\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( solo le iniziali)

Scuola di appartenenza: ………………...................

Classe………………………………………………

L’alunno è dichiarato disabile? SÌ□ NO □

È supportato dal docente di sostegno SÌ □ NO□

Se sì, indicare numero di ore settimanali

ISTRUZIONE DOMICILIARE

SEDE DI SVOLGIMENTO ISTRUZIONE DOMICILIARE

Domicilio dell’alunno

Comune…………….. Prov

Richiesta scritta di I.D. da parte dei genitori Sì □ No□

DURATA DEL SERVIZIO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE

Periodo riportato dal certificato medico

Dal…………. al ………………..

Periodo effettivo di Istruzione domiciliare organizzato dalla scuola di appartenenza dell’alunno/studente

Dal ………………al………………….

Monte ore settimanali ……………………..

Settimane di Istruzione domiciliare ……. circa

Monte ore totale previsto ….. ore di istruzione domiciliare

L’alunno è stato ricoverato in struttura ospedaliera con sezione di scuola in ospedale:

SÌ□ PER ALCUNI PERIODI □

**Motivazioni, modalità didattiche, organizzazione e tempi di intervento**

Il presente documento è redatto per delineare le caratteristiche dell'attività scolastica dello studente in oggetto a causa dell'impossibilità di frequentare con regolarità le lezioni tenute all'interno dell'Istituto scolastico.

Per questi motivi si profila per lo studente un'attività didattica prettamente legata nei tempi soprattutto, ed anche nei modi, alle opportunità e possibilità che di volta in volta si presenteranno nel corso del periodo di assenza dalla normale attività scolastica.

Il rapporto di Istruzione Domiciliare inizierà con la dimissione dall'ospedale e proseguirà fino al …………………………………., salvo diverse necessità.

La distribuzione del monte ore di Istruzione Domiciliare potrà subire variazioni correlate al divenire della situazione dello studente

L'obiettivo fondante del progetto è consentire allo studente di proseguire, anche se parzialmente, il suo percorso di apprendimento e di mantenere il più possibile costante il suo rapporto con la classe.

I componenti del Consiglio di classe/team docente avranno cura di:

* sostenere lo studente nelle necessità che verranno evidenziate, attraverso le forme che verranno ritenute più opportune.
* far pervenire il materiale necessario ai colleghi che svolgeranno lezioni domiciliari.
* nel periodo o periodi di ricovero ospedaliero si raccorderà con i docenti della sezione ospedaliera………………………………………………. nei tempi e nei modi che di volta in volta saranno reputati più idonei dalle varie figure di riferimento.
* favorire lo scambio e il contatto con i compagni di classe

**Modalità dell’Istruzione domiciliare:**

* 1. lezione domiciliare,distribuita durante la settimana con una programmazione flessibile, in dipendenza dallo stato di salute e di eventuali ulteriori ricoveri in ospedale,
  2. lezioni/comunicazioni via skype, ove disponibili dispositivi specifici
  3. invio online di testi di verifiche e/o di esercitazioni.

**La valutazione** dello studente è totalmente subordinata alle condizioni di salute dello stesso; sarà ridotta e/o differenziata nei tempi e modi di somministrazione, compatibilmente con la situazione in atto . Consisterà comunque in un numero congruo di momenti di verifica (più facilmente di tipo sommativo) non precedentemente stabilito, sufficiente ad esprimere un giudizio esauriente.

**Di seguito si definisce il Piano di Lavoro Personalizzato:**

* discipline individuate dal Consiglio di classe/Team docente:

…............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* attività previste per le discipline individuate:

…............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* modalità di intervento attivate:

….............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* strumentazione utilizzata:

….............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* tempi di svolgimento del percorso:

….............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Si dichiarano disponibili per l’istruzione domiciliare i docenti:

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

**PATTO CON LA FAMIGLIA**

La famiglia autorizza tutti i docenti del Consiglio di classe/Team docente ad applicare ogni strumento compensativo e le strategie dispensative ritenute idonee, previste dalla normativa vigente, tenuto conto delle risorse disponibili.

Il Piano di lavoro personalizzato viene proposto alla famiglia che lo condivide apponendo la firma.

Copia del Piano di Lavoro Personalizzato viene consegnata alla famiglia.

Il Referente del Progetto

…………………………

I genitori

……………………………………..

…......................................

Il dirigente scolastico

…………………………………………………