***Istituto Comprensivo “A. Rosmini”***

***Scuola Primaria e Secondaria di I Grado***

***Via Mazzini, 39 - 22030 Pusiano (CO) Tel. 031/655944 - 031/658729 - Fax 031/657136***

***E-mail:*** ***COIC802007@istruzione.it*** ***web: www.icrosminipusiano.edu.it***

***Posta elettronica certificata: COIC802007@pec.istruzione.it***

|  |
| --- |
| **VERIFICA INTERMEDIA** del **P**IANO **D**IDATTICO **P**ERSONALIZZATO |
|  per alunni  |  | con DSA |  |  | con BES |
|  |  |  |  |  |  |

Anno scolastico 20…../20….

|  |  |
| --- | --- |
| **ALUNNO/A** |  |
| **CLASSE** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Scuola Secondaria di I grado EUPILIO  |
|  | Scuola Secondaria di I grado PUSIANO |

|  |  |
| --- | --- |
| Coordinatore di Classe : |  |

*In relazione al I quadrimestre si rileva quanto segue:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FREQUENZA** |  | regolare  |  | ……………………………… |
| **PARTECIPAZIONE** alla vita scolastica |  | buona  |  | sufficiente  |  | da potenziare |
| **MOTIVAZIONE** all’apprendimento |  | buona  |  | sufficiente  |  | da potenziare |
| **AUTOSTIMA/AUTOEFFICACIA** |  | buone  |  | sufficienti  |  | da potenziare |
| **IMPEGNO** |  | buono  |  | sufficiente  |  | da potenziare |
| **AUTONOMIA** |  | buona  |  | sufficiente  |  | da potenziare |
| **PERCORSO d’APPRENDIMENTO** |  | regolare  |  | ……………………………… |
| **COMPETENZA COMPENSATIVA**(utilizzo efficiente degli strumenti compensativi) |  | buona  |  | sufficiente  |  | da potenziare |

**STRATEGIE METODOLOGICHE E DIDATTICHE ATTUATE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | come previsto dal PDP per le discipline: (indicare TUTTE oppure elencare quelle interessate) |
|  | con le seguenti modifiche per le discipline:(indicare TUTTE oppure elencare quelle interessate)  |
| (In questo spazio specificare le modifiche apportate relative alle discipline sopra indicate) |

**STRUMENTI COMPENSATIVI UTILIZZATI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | come previsto dal PDP per le discipline:  |
|  | con le seguenti modifiche per le discipline: |
|  |

**MISURE DISPENSATIVE APPLICATE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | come previsto dal PDP per le discipline:  |
|  | con le seguenti modifiche per le discipline: |
|  |

**MODALITÀ DI VERIFICA ADOTTATE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | come previsto dal PDP per le discipline:  |
|  | con le seguenti modifiche per le discipline: |
|  |

**CRITERI DI VALUTAZIONE APPLICATI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | come previsto dal PDP per le discipline:  |
|  | con le seguenti modifiche per le discipline: |
|  |

*Sulla base delle rilevazioni effettuate, durante il II quadrimestre*

|  |  |
| --- | --- |
|  | si continuerà a procedere come previsto dal PDP per le discipline: |
|  | si apporteranno le seguenti modifiche al PDP :  |
| (In questo spazio specificare, per ciascuna disciplina, le eventuali modifiche da apportare) |

***Data di approvazione:***

***Il Coordinatore di Classe***

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

***Il Dirigente Scolastico***

Eleonora Maria Farina

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