****

**Ministero dell’Istruzione e del Merito**

**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio**

**ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE**

**“ CESARE  BATTISTI ”**

**Via dei Lauri 1 - 00049 Velletri (RM) – Distr. 39 - C.F. 95017570581 - Cod. Min. RMIS05200R**

**Sede Uffici e Amministrazione Via F. Parri, 14 - 00049  Velletri  tel 06 121125645 fax 06 9640257**

**Corsi Liceo Art. Tecnico Agrario  e  CAT via Parri 14 tel 06 121125645 fax 06 9640257**

**Corsi Tecnico AFM / SI  e Prof.  SC via dei Lauri n. 1 tel 06 1211 25 127  fax  06 963 7815**

**Eventi Artistici e Mostre Polo Espositivo via L. Novelli 3 - Velletri**

**Indirizzi di Studio:**

**Liceo Artistico Sezioni Architettura, Arti Figurative e Design cod. RMSD05201N**

**Professionale Servizi Commerciali cod. RMRC05201Q**

**Tecnico Agrario – Agroalimentare cod.  RMTA05201L  - cod. CC  RMTA05202N**

**Tecnico Amministrazione Finanza e Marketing e Sistemi Informativi Aziendali  cod. RMTD052013**

**Tecnico Costruzione Ambiente e Territorio - Geometri - cod. RMTL05201D**

**Servizi per la sanità e assistenza sociale – cod. RMRC05201Q**

**e mail:** [RMIS05200R@istruzione.it](mailto:RMIS05200R@istruzione.it) **-** [RMIS05200R@pec.istruzione.it](mailto:RMIS05200R@pec.istruzione.it) **– sito web:** [www.iisbattistivelletri.edu.it](http://www.iisbattistivelletri.edu.it/)

**MODELLO PROGETTO FORMATIVO PERSONALIZZATO**

**Denominazione Istituto:**

**Progetto Formativo Personalizzato**

***Sperimentazione didattica studente–atleta di alto livello***

* **Dati relativi allo Studente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Periodo attuazione intervento |  |
| Coordinatore di classe |  |

**Tutor scolastico:**

**Tutor sportivo:**

* **Disciplina sportiva e requisito di ammissione alla sperimentazione studente-atleta di alto livello e documentazione di attestazione (da allegare al presente modulo)**
* **Informazioni sullo studente:**

Inserire eventuali informazioni sullo studente che possano risultare significative per l’attuazione del PFP

* **Obiettivi formativi del programma sperimentale**
* **Tabella delle misure personalizzate adottate:**

**Per ogni disciplina contrassegnare con una “X” le eventuali misure personalizzate adottate**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura/**  **strumento** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** | **disciplina** |
| Programmazione verifiche scritte |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Programmazione verifiche orali |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Verifiche orali a compensazione delle verifiche scritte |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Consegna di compiti/elaborati con scadenze diverse dal resto della classe, purché concordate con il docente |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Consegna di compiti/elaborati con scadenze diverse dal resto della classe, purché concordate con il docente |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Apprendimento a distanza fornito dall'Istituto e/o da piattaforme MIUR approvate dal CdC |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dispensa dalla sovrapposizione di verifiche su più materie nella stessa giornata |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dispensa dalle verifiche immediatamente successive al rientro da impegni agonistici importanti |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Attività di recupero |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Attività di tutoraggio |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Utilizzo di materiali didattici/dispense |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Altro (specificare) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Firme dei Docenti**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DISCIPLINA** | **DOCENTE** | **FIRMA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Luogo e Data**…………………………..

**Firme dei Genitori Firma dello Studente**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |

**La Dirigente Scolastica**

|  |
| --- |
|  |