|  |
| --- |
| **MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA**  **UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA**  **ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE**  **“CARAFA-GIUSTINIANI”**  **Piazza Luigi Sodo n. 2 - 82032 CERRETO SANNITA(BN) - C.F. 92048810623 - Cod.mecc.BNIS022003**  **https://www.carafagiustiniani.edu.it bnis022003@istruzione.it** [**bnis022003@pec.istruzione.it**](mailto:bnis022003@pec.istruzione.it) |

***Mod\_ 07***

|  |
| --- |
| **RELAZIONE FINALE ATTIVITA’ DI SOSTEGNO**  **relativa alla Programmazione Educativo-didattica Individualizzata** |

**ALUNNO/A:**

*(indicare le iniziali)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** |
| **Classe** | **Sezione** |

Anno scolastico: Docente/i:

**SOMMARIO**

1. *Tipo di programmazione seguita dall’alunno nel corso dell’anno scolastico*
2. *Organizzazione degli interventi di sostegno e dell’eventuale servizio di assistenza scolastica specialistica*
3. *Sintetica presentazione dell’alunno/a e del gruppo classe*
4. *Risultati raggiunti in riferimento agli obiettivi educativi-didattici prefissati nel PEI*
5. *Risultati raggiunti in riferimento agli obiettivi disciplinari prefissati nel PEI*
6. *Metodologie didattiche e strategie di intervento attivate*
7. *Attivazione della didattica a distanza*
8. *Attività progettuali svolte*
9. *Verifica e valutazione*
10. *Rapporti con i genitori e i servizi preposti*
11. *Indicazioni per l’anno scolastico successivo*
12. **Tipo di programmazione seguita dall’alunno/a nel corso dell’anno scolastico**

Nell’a. s. in corso l’alunno/a ha svolto una programmazione**:**

* Ministeriale con obiettivi minimi curriculari della classe (art.15, comma 3, O.M. 90 del 21/5/01);
* Differenziata con obiettivi didattici non riconducibili ai programmi ministeriali (O.M.90 del 21/5/01, art.15, comma 4 e 5).

1. **Organizzazione degli interventi di sostegno e dell’eventuale servizio di assistenza scolastica specialistica**

Nell’a. s. in corso l’alunno/a è stato seguito/a da n. \_\_\_\_ docente/i di sostegno per n. \_\_\_ ore settimanali, organizzate secondo il prospetto che segue:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | lunedì | martedì | mercoledì | giovedì | venerdì | sabato |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

In ambito scolastico l’alunno/a è stato altresì seguito da:

* Assistente specialistico all’autonomia per n. \_\_\_\_ ore settimanali;
* Altri assistenti specialistici per n. \_\_\_\_ ore settimanali.

1. **Sintetica presentazione dell’alunno/a e del gruppo classe**

*(descrizione breve dell’alunno e dell’andamento didattico disciplinare in relazione al gruppo classe)*

1. **Risultati raggiunti in riferimento agli obiettivi educativi-didattici prefissati nel PEI**

*(per ogni area di sviluppo delle competenze indicata nel PEI iniziale)*

|  |
| --- |
| **Obiettivi raggiunti /parzialmente raggiunti** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Obiettivi non raggiunti** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **Risultati raggiunti in riferimento agli obiettivi disciplinari prefissati nel PEI**

*(per ogni area di sviluppo delle competenze indicata nel PEI iniziale)*

|  |
| --- |
| **Obiettivi raggiunti /parzialmente raggiunti** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Obiettivi non raggiunti** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **Metodologie didattiche e strategie di intervento attivate**

*(descrivere metodologie e strategie attivate nel periodo di didattica in presenza)*

1. **Attivazione della didattica a distanza**

*(in riferimento al periodo di attuazione)*

* **Descrivere le modalità di erogazione della DaD**
* **Indicare gli obiettivi generali perseguiti attraverso la DaD**
* **Descrivere metodologie, strategie e strumenti utilizzati per il conseguimento degli obiettivi sopraindicati**

1. **Attività progettuali svolte**

*(eventuale coinvolgimento dell’alunno nei vari progetti ed esperienze formative particolari ad esempio PCTO, PON, etc.…)*

1. **Verifica e valutazione**

*(criteri di verifiche e valutazioni, descrizione delle verifiche, delle misure dispensative e strumenti compensativi utilizzati, del livello di autonomia e delle modalità di valutazione)*

1. **Rapporti con i genitori e i servizi preposti**

*(in ambiente scolastico ed extrascolastico)*

1. **Indicazioni per l’anno scolastico successivo**

*(suggerimenti e proposte di miglioramento e/o ottimizzazione per l'anno successivo)*

*Solo per gli alunni in uscita breve riferimento ad Esame di Stato*

*Il/I Docente/i Specializzato/i in attività di sostegno didattico*

*………………………..………………………………………………………………………..*

*………………………….……………………………………………………………………….*

Gli altri docenti del Consiglio di classe:

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

Cerreto Sannita, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*N.B. Il presente documento vincola al segreto professionale di chiunque ne venga a conoscenza (art.622 C.P.).*