

**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA

ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE POLLA IC - IPSS POLLA
Via Campi, snc- 84035 Polla (Sa)
Codice Ministeriale: SAIC872009 - Telefono - 0975376006/05
e-mail: saic872009@istruzione.it - saic872009@pec.istruzione.it

**PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE**

**INDIRIZZO: ………………………………………**

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 1: DATI GENERALI E ANAGRAFICI DELL’ALUNNO** |
| Cognome:  | Nome: | Data di nascita: |
| Indirizzo e comune di residenza: | Classe a.s. \_\_\_\_\_\_\_: | Codice Ateco: | Classificazione NUP: |
| Eventuali bisogni educativi speciali | ☐ disturbo specifico dell’apprendimento  | ☐ 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*** *(cancellare le voci non utilizzate e i contenuti tra parentesi)* |
| *L’alunno/a* dimostra di essere *consapevole/pienamente consapevole/consapevole solo in parte* della specificità del percorso formativo scelto, verso cui mostra una *buona/discreta/scarsa* *attitudine/predisposizione*. In classe partecipa in modo *attivo/passivo/costruttivo/poco propositivo* alle attività didattiche ed è *in grado/quasi sempre in grado/non è sempre in grado* di svolgere compiti in autonomia, grazie ad un metodo di studio *efficace/abbastanza efficace/poco efficace*. *L’alunno/a*, perciò, dimostra di possedere *alto/buon/discreto/basso* livello di autostima e *sembra/non sembra* nutrire *importanti/serie/poche*/*alcuna* *particolare* aspettative/a nei confronti del suo futuro scolastico. Nello studio domestico si impegna in modo *continuo/discontinuo/saltuario,* poiché *svolge/non svolge sempre/quasi sempre/quasi mai* i compiti assegnati. I suoi stili di apprendimento dominanti sono il *visivo verbale/visivo non verbale/uditivo/cinestetico* e il *globale/analitico* e l’alunno/a pare *averne piena/averne una discreta/averne solo in parte/non averne* una consapevolezza metacognitiva; preferisce il lavoro *individuale/in gruppo* rispetto a quello *individuale/di gruppo*. L’allievo/a si dimostra, inoltre*, responsabile/generalmente responsabile/non sempre responsabile* nella gestione del lavoro e del materiale scolastico e si relaziona in modo *positivo/corretto/abbastanza corretto/non sempre corretto* nei confronti degli insegnanti *e/ma non* dei pari (o viceversa). Al di fuori dell’ambito scolastico, *l’alunno/a* afferma di avere *numerosi/alcuni/pochi interessi*, tra cui …………………………………………………………………………… *(specificare consultando la scheda colloquio).* In definitiva, tra i punti di forza dell’allievo, va/vanno considerato/i …………………………………………………………*(specificare una o più qualità),* mentre può sicuramente migliorare sotto i seguenti aspetti ………………………………………………………Sarà compito di questo progetto formativo individuale orientare ed accompagnare *l’alunno/a* nel suo percorso di istruzione, con l’obiettivo di promuovere uno sviluppo consapevole delle competenze del profilo educativo, culturale e professionale del suo indirizzo di studi, una crescita personale ed una maturazione dell’identità sociale improntata ai valori stabiliti dalla Costituzione della Repubblica italiana. |
| ***COMPETENZE ACQUISITE IN CONTESTI FORMALI*** |
| **PRECEDENTI ESPERIENZE DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE** *(indicare la scuola o il percorso formativo di provenienza)*  |
| **EVENTUALI RIPETENZE** *(indicare la/e classe/i ripetuta/e):*  |
| **TITOLI DI STUDIO CONSEGUITI ED EVENTUALI ALTRE CERTIFICAZIONI** *(indicare il diploma del primo ciclo, attestati e certificazioni conseguiti in contesti scolastici)*L’alunno/a ha conseguito il diploma di scuola secondaria di I grado con votazione di ……./10 nell’anno scolastico 201… - 201…. |
| **CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE E DEI RISULTATI INVALSI RELATIVI AL PRIMO CICLO DI ISTRUZIONE**Il docente tutor *ha preso visione della certificazione delle competenze del primo ciclo di istruzione, che è stata allegata al fascicolo del bilancio personale iniziale dello studente* / *non ha potuto prendere visione in quanto non consegnata all’atto dell’iscrizione*. Dai livelli acquisiti nella certificazione emergono particolari competenze in ambito linguistico / scientifico-tecnologico e matematico / digitale / sociale e civico / metacognitivo / creativo / storico-culturale / artistico, mentre si possono rilevare difficoltà/bisogna migliorare in ambito …………………………………………………………………………Dai risultati della prova INVALSI in uscita dal I ciclo emergono livelli *adeguati/parzialmente adeguati* in italiano / matematica / inglese *oppure* La certificazione dei risultati della prova INVALSI conclusiva del I ciclo *non è stata consegnata in segreteria / non è stata rilasciata all’alunno/a, poiché non prevista ad obbligo di legge prima dell’anno scolastico 2017-18.* |
| **ESITI DELLE EVENTUALI PROVE DI INGRESSO SVOLTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSEGNAMENTO/ASSE CULTURALE** | **TIPO DI PROVA** (scritta/orale/pratica; strutturata/semistrutturata/non strutturata) | **ESITO IN TERMINI DI PREREQUISITI**(molto positivo, positivo, sufficiente, insufficiente) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| ***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**  (sviluppata attraverso la frequenza di attività organizzate da associazioni o enti privati) |  |  |
|  |  |
| **INFORMALE** (sviluppata nella vita quotidiana) |  |  |
|  |  |

 |

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 3: OBIETTIVI PREVISTI IN TERMINI DI PERSONALIZZAZIONE** |
| *(indicare gli obiettivi formativi ed educativi che si intendono perseguire attraverso gli interventi di personalizzazione o attraverso particolari UdA)*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:(ad esempio: partecipazione alla vita scolastica (per alunni a rischio dispersione/ devianza); inclusione / socializzazione all’interno del contesto classe (per alunni con difficoltà di inserimento nella classe); risultati di apprendimento della lingua italiana (per alunni non italofoni); recupero o potenziamento dei risultati di apprendimento; recupero o conseguimento di crediti per il passaggio ad altri percorsi di istruzione e formazione; orientamento in uscita e ri-orientamento verso altri percorsi; conseguimento di certificazioni (ECDL, PET, DELF); sviluppare particolari conoscenze, abilità e competenze o educare alla cittadinanza tramite progetti). |

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 4 STRUMENTI DIDATTICI PARTICOLARI PREVISTI** |
| *(In caso di alunno privo di altre tutele quali PDP e PEI)*Considerate le difficoltà di apprendimento e i bisogni formativi riscontrati, il Consiglio di classe decide di consentire all’alunno/a l’utilizzo di *formulari / schemi / mappe concettuali*. |

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 5: INTERVENTI DI PERSONALIZZAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO** |
| ***TIPI DI INTERVENTI*** | ***ATTIVITA’ DI PERSONALIZZAZIONE*** |
| ***PRIMO ANNO*** | ***ORE*** | ***SECONDO ANNO*** | ***ORE*** |
| **Accoglienza**  | * Indicare le attività e gli interventi di personalizzazione, le eventuali UdA di riferimento e quantificarne le ore
 |  |  |  |
| **Attività di recupero**  |  |  |  |  |
| **Attività di potenziamento** |  |  |  |  |
| **Attività di sostegno alla realizzazione del progetto formativo individuale**(interventi di supporto al raggiungimento degli obiettivi educativi o di apprendimento; peer tutoring; attività di studio assistito) |  |  |  |  |
| **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** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **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**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 ……………………………………………………………………...  / non sono state recuperate in ………………………………

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

 |
| **EVENTUALE RI-ORIENTAMENTO DELL’ALUNNO/A AL TERMINE DEL PRIMO ANNO:***(Motivare il ri-orientamento ed indicare quale tipo di istituto/ indirizzo / percorso di istruzione e formazione / formazione professionale si consiglia)* |
| **EVENTUALE NON AMMISSIONE DELL’ALUNNO/A AL SECONDO ANNO DEL BIENNIO:***(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)* |
| **EVENTUALE PASSAGGIO DELL’ALUNNO A PERCORSI DI IP / IeFP / FP:***(indicare data e motivazione)* |
| **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*** ………………………………………….. |
| ***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 RIORIENTAMENTO DELL’ALUNNO/A AL TERMINE DEL SECONDO ANNO:***(Motivare il riorientamento ed indicare quale tipo di istituto/ indirizzo/ percorso di istruzione e formazione / formazione professionale si consiglia)* |
| **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)* |
| **EVENTUALE PASSAGGIO DELL’ALUNNO A PERCORSI DI IP / IeFP / FP:***(indicare data e motivazione)* |

|  |
| --- |
| **QUADRO N. 7: EVENTUALI AGGIORNAMENTI DEL BILANCIO PERSONALE** |
| ***AGGIORNAMENTI DEL PROFILO DELL’ALLIEVO*** *(cancellare le voci dei riquadri non compilati)*  |
| ***DATA:***  |
| L’alunno/a *è migliorato/a* **oppure** *non ha mostrato evidenti segni di miglioramento* per quanto riguarda l’impegno / il metodo di studio / la socializzazione / la partecipazione / la responsabilità nella gestione del lavoro e del materiale scolastico / l’autonomia nello svolgimento dei compiti  |
| ***DATA:***  |
| L’alunno/a *è migliorato/a* **oppure** *non ha mostrato evidenti segni di miglioramento* per quanto riguarda l’impegno / il metodo di studio / la socializzazione / la partecipazione / la responsabilità nella gestione del lavoro e del materiale scolastico / l’autonomia nello svolgimento dei compiti  |
| ***DATA:***  |
| L’alunno/a *è migliorato/a* **oppure** *non ha mostrato evidenti segni di miglioramento* per quanto riguarda l’impegno / il metodo di studio / la socializzazione / la partecipazione / la responsabilità nella gestione del lavoro e del materiale scolastico / l’autonomia nello svolgimento dei compiti  |
| ***COMPETENZE ACQUISITE IN CONTESTI FORMALI*** |
| **EVENTUALI ALTRI TITOLI, CERTIFICAZIONI ED ATTESTATI CONSEGUITI** (indicare gli estremi delle certificazioni e degli attestati conseguiti in contesti scolastici) |
| ***COMPETENZE ACQUISITE IN CONTESTI NON FORMALI O INFORMALI*** |
| Nel periodo successivo all’intervista iniziale effettuata con il docente tutor , l’alunno/a dichiara di aver acquisito o di aver dimenticato di dichiarare le seguenti competenze:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONTESTO DELLA COMPETENZA** | **DATA DELLA DICHIARAZIONE** | **BREVE DESCRIZIONE** | **EVIDENZA**(attestati, prodotti/elaborati, testimonianze scritte, nessuna) |
| **NON FORMALE**  (sviluppata attraverso la frequenza di attività organizzate da associazioni o enti privati) |  |  |  |
| **INFORMALE** (sviluppata nella vita quotidiana) |  |  |  |

 |

Polla, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Docente tutor

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_