

**Istituto Comprensivo  
FEDERIGO TOZZI  
Scuola d'infanzia, primaria e secondaria  
Strada Petriccio e Belriguardo, 57 - 53100 SIENA -  
Tel. 0577 044644 - Fax 0577 50496 -E-mail: SIIC81700E@istruzione.it  
C.F. 80005620523**

**SCHEDA RILEVAZIONE  
BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI  
Scuola Primaria e Secondaria 1<sup>^</sup> grado  
a.s. 2022-2023**

Alunna/o \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

Alunna/o \_\_\_\_\_

Scuola Primaria / Secondaria di 1<sup>^</sup> grado

Classe \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Anno di arrivo in Italia \_\_\_\_\_ (se straniero)

Lingua parlata nel paese di provenienza \_\_\_\_\_ (se straniero)

Docenti di classe (Primaria )

---

Coordinatore di classe (Secondaria)

---

Data rilevazione \_\_\_\_\_

### **Difficoltà nella partecipazione alle attività:**

- Necessità di tempi più lunghi
- Difficoltà di attenzione
- Difficoltà di memorizzazione
- Difficoltà di decifrazioni di informazioni verbali
- Difficoltà di decifrazioni di informazioni scritte
- Difficoltà di espressione-restituzione di informazioni verbali
- Difficoltà di espressione-restituzione di informazioni scritte
- Difficoltà nell'applicare conoscenze
- Difficoltà di autoregolazione, autocontrollo
- Problemi comportamentali
- Problemi emozionali (aggressività, timidezza, ansia, ostilità, tristezza, ritiro)
- Scarsa autostima
- Scarsa motivazione

- Scarsa curiosità
- Difficoltà nella relazione con i compagni
- Difficoltà nella relazione con gli insegnanti
- Carezza/eccesso del senso del pericolo
- Instabilità attentiva
- Instabilità emotiva
- Instabilità psico-motoria (eccesso nel movimento/iperattività)
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Istituto Comprensivo  
FEDERIGO TOZZI  
Strada Petriccio e Belriguardo, 57 - 53100 SIENA -  
Tel. 0577 044644 - Fax 0577 50496

## Piano Didattico Personalizzato Per alunni con **Bisogni Educativi Speciali**

Anno Scolastico 2022/2023 - Scuola Secondaria di I Grado A.B. Sabin

**Alunno:** ..... **Classe:** .....

### 1. Documentazione:

- Nessuna** diagnosi medico-specialistica
- Diagnosi** medico-specialistica redatta da .....  
in data .....

### 2. Strategie metodologiche e didattiche

Tutti gli insegnanti opereranno affinché l'alunno/a sia messo/a in condizione di seguire la programmazione didattica finalizzata a stimolare l'autostima ed evitare frustrazioni, attraverso l'attivazione di particolari accorgimenti:

- o creare un clima di apprendimento sereno all'interno del gruppo dei pari;
- o adeguare ed eventualmente dilatare i tempi a disposizione per la produzione scritta;
- o si concordano, qualora se ne ravvisi la necessità e secondo l'argomento, verifiche orali programmate.
- o utilizzare differenti modalità comunicative e attivare più canali sensoriali nel momento delle spiegazioni;
- o controllare che i compiti e tutte le comunicazioni alle famiglie siano trascritti correttamente;
- o verificare la comprensione delle consegne orali e scritte;

**Eventuali  
strumenti  
compensativi e  
misure  
dispensative**

**L'alunno per il corrente anno scolastico potrà usufruire dei seguenti strumenti compensativi in base alle indicazioni fornite di volta in volta dai singoli insegnanti:** (segnare le voci che interessano)

- uso della calcolatrice**
- uso del dizionario**
- uso di mediatori didattici (immagini, schemi, mappe...)**
- uso di mappe concettuali**
- uso di tabelle e formulari con esempi di applicazione**
- altro (specificare) .....**

**Viene dispensato/a:** (segnare le voci che interessano)

- dai tempi standard**
- altro (specificare) .....**

L'alunno è comunque tenuto al raggiungimento degli obiettivi previsti dai docenti di ciascuna disciplina per l'ottenimento dell'ammissione alla classe successiva/all'esame.

**LA SCHEDA DI RILEVAZIONE ED IL PRESENTE PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO SONO STATI CONCORDATI E REDATTI DA:**

<b>Nome e Cognome</b>	<b>Disciplina</b>	<b>Firma</b>

<b>La Funzione Strumentale Inclusionione</b>	<b>Nome e Cognome</b>	<b>Firma</b>
<b>Il Dirigente Scolastico</b>	<b>Nome e Cognome</b>	<b>Firma</b>

### **I GENITORI (TUTORE)**

**Prendiamo visione e accettiamo  
la stesura del PDP**

**Prendiamo visione, ma non accettiamo  
la realizzazione del PDP**

Firma genitore \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

Firma tutore \_\_\_\_\_

Firma tutore \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_