**D.D. “P.P. Lambert” – OULX (TO)**

**NOTE ALLEGATE AI PDP DSA / BES**

Si precisa che la categorizzazione **“BES”** qui assunta si riferisce alle Disposizioni Ministeriali (Dir. Min. 27/12/2013 e C.M. n. 8/2013) che identificano nei Bisogni Educativi Speciali le aree della **Disabilità, dei Disturbi Evolutivi Specifici e dello Svantaggio socioculturale e linguistico.** Mentre con gli allievi con Disabilità, la Legge 104/1992 prevede l’utilizzo del Piano Educativo Individualizzato (PEI), **per le altre “categorie” di BES si consiglia di elaborare un Piano Didattico Personalizzato (PDP),** secondo le modalità indicate dalla Legge 170/2010 e successive Linee Guida del 2011.

Si fa presente che gli **allievi in situazione di malattia** possono beneficiare della compilazione del PDP da parte del team di riferimento: della scuola di appartenenza e, se coinvolta, della scuola in ospedale, come indicato nelle parti dedicate.

La compilazione del PDP viene effettuata **dopo un periodo di osservazione dell’allievo**. Il PDP viene deliberato dal Team, firmato dal Dirigente Scolastico, dai docenti, dalla famiglia e dall’alunno nella parte dedicata a lui.

**DESCRIZIONE** DELLE ABILITÀ E DEI COMPORTAMENTI OSSERVABILI A SCUOLA DA PARTE DEI DOCENTI DI CLASSE:

* per **gli allievi con svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale,** senza diagnosi specialistica, si **suggerisce la compilazione della griglia osservativa di pag. 3** (PDP BES)**;**
* per **gli allievi con Disturbi Evolutivi Specifici** si suggerisce l’osservazione e la descrizione del comportamento e degli apprendimenti sulla base delle priorità di ciascuna disciplina utilizzando **gli indicatori predisposti per gli allievi con DSA** (PDP DSA da pag. 3 a pag. 7);
* per **gli allievi che usufruiscono dei servizi di scuola in ospedale, istruzione domiciliare o per altre situazioni di malattia, si suggerisce la compilazione dell’Allegato (Allievi con BES determinati da una situazione di malattia) e “Osservazione di ulteriori aspetti significativi**” (pag. 4 e 5 del PDP BES), da parte del team e di eventuali altri docenti coinvolti (scuola in ospedale, ecc …).

**2) di pagina 2 - PDP DSA e BES:**

Ad esempio percorso scolastico pregresso, ripetenze ecc…

**Pagina 3 – PDP BES:**

Area dello svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale.

*La presente griglia costituisce uno strumento elaborato dal prof. R. Trinchero nell’ambito del Progetto “Provaci ancora Sam”, in virtù del protocollo di intesa tra Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte, Fondazione per la Scuola della Compagnia di San Paolo, Ufficio Pio e Città di Torino.*

**Pagina 10 – PDP DSA e pagina 8 – PDP BES (Azioni sul contesto classe):**

Introduzione di facilitatori.

Descrivere sinteticamente come si intende modificare /adeguare la didattica per tutti.

Si ricorda che **molti strumenti compensativi non costituiscono un ausilio “eccezionale” o alternativo** a quelli utilizzati nella didattica ordinaria per tutta la classe; al contrario, essi possono rappresentare **un’occasione di arricchimento e differenziazione della stimolazione didattica a favore di tutta la classe** (come ad esempio per quanto riguarda l’uso delle mappe concettuali o di altri organizzatori concettuali e di supporti informatici).

Si consiglia di esplicitare/documentare i miglioramenti della didattica per tutti in tal senso, attraverso la compilazione della tabella riportata.

**Pagina 14 – PDP DSA e pagina 12 PDP BES:**

Per l’interazione docenti di classe – docenti di scuola ospedale o domiciliare questo avviene non solo come scambio di informazioni, ma anche per la definizione della programmazione e di forme e modalità di valutazione in itinere e finale.

## 

## Allievi con BES determinati da una situazione di malattia

**Informazioni significative**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Famiglia e**  **Studente** |  | **Docenti della scuola di appartenenza** |  | **Docenti della scuola in ospedale** |  | **Sanitari** |  |
| Va volentieri a scuola? | SI  NO  ABBASTANZA | Va volentieri a scuola? | SI  NO  ABBASTANZA | E’ interessato allo studio? | SI  NO | Informazioni sulle terapie in atto | ...…………………………… |
| Da quanto tempo non frequenta la scuola? | ...……………………………………………… | Da quanto tempo non frequenta la scuola? | ...………………………………………….. | Comportamenti o episodi particolari da segnalare | Si  No  Quali? | Aspetti del piano terapeutico rilevanti per la progettazione educativa e didattica | ...…………………………………… |
| E’ interessato allo studio? | SI  NO  ABBASTANZA | Frequenta regolarmente? | SI  NO | Quali sono le maggiori difficoltà che incontra in relazione alla malattia? | …………………………………………….. | Che cosa potrebbe essere di aiuto, da parte della scuola? | ...…………………………… |
| Comportamenti o episodi particolari da segnalare | Si  No  Quali? | Come è il profitto scolastico? | Buono  Sufficiente  Scarso | Quali sono i suoi punti di forza?  Quali gli interessi? | ...………………………………………….. | Altro: | ...…………………………… |
| Quali sono le maggiori difficoltà che incontra in relazione alla malattia? | ……………………………………………… | E’ interessato allo studio? | Si  No | Comportamenti o episodi particolari da segnalare | Si  No  Quali?  ……………………………… |  |  |
| Quali sono i suoi punti di forza?  Quali gli interessi? | ……………………………………………… | Comportamenti o episodi particolari da segnalare | Si  No  Quali?  ……………………………… | I genitori sono collaborativi?  In che senso? | ……………………………………………… |  |  |
| E’ un migrante di passaggio? | Si  No | I genitori sono collaborativi?  In che senso? | ……………………………………………… | Sono in atto buone sinergie con la struttura sanitaria di riferimento? | ……………………………………………… |  |  |
| Che cosa è importante sapere? | ……………………………………………… | Prima della malattia, aveva difficoltà particolari? | Si  No  Quali?  ……………………………… | Che cosa potrebbe essere di aiuto? | …………………………………………….. |  |  |
| E’ stata attivata l’istruzione domiciliare?  Per quante ore/settimana? | Si  No  Ore…………… | Quali sono i suoi punti di forza? E quali gli interessi? | …………………………………………….. | Altro: | …………………………………………….. |  |  |
| Altro | ……………………………………………… | Come sono le relazioni con i compagni? | …………………………………………….. |  |  |  |  |
|  |  | E’ abituato/a a studiare con qualche compagno? | Si  No  Chi?  ………………. |  |  |  |  |
|  |  | Altro: | ………………………………. |  |  |  |  |