

**Liceo Scientifico Statale “Leonardo da Vinci” – Via dei Marignolli 1 – Firenze**

**VERBALE N° \_\_\_\_\_ del Consiglio di Classe della \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_**

**Predisposizione del Piano Didattico Personalizzato per lo/a studente/essa:**

\_\_\_\_\_

Oggi \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ nei locali dell’Istituto si è riunito il Consiglio di Classe, coordinato dalla referente DSA, Prof. \_\_\_\_\_, per esaminare la documentazione medica agli atti e stabilire, in accordo con la famiglia e gli operatori sanitari, il Piano didattico Personalizzato. La famiglia e gli operatori sanitari sono convocati per le ore \_\_\_\_\_

Piano Didattico Personalizzato:

- Prima attivazione: **SI**    **NO**
- Rinnovo: **SI**    **NO**
- PDP attivati alla Scuola Media nel caso di alunno della prima classe: **SI**    **NO**

Sono presenti i docenti: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assenti: \_\_\_\_\_

E ‘presente l’operatore sanitario: **SI**    **NO**

Preso in esame la documentazione, dalla quale si evince che l’alunna/ presenta un quadro di:

<p><b>Tipologia del disturbo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> dislessia</li> <li><input type="checkbox"/> disgrafia</li> <li><input type="checkbox"/> disortografia</li> <li><input type="checkbox"/> discalculia</li> <li><input type="checkbox"/> altro.....</li> <li>.....</li> </ul>	<p><b>Elementi ulteriori ricavabili dalla certificazione:</b></p>
--	---

Il Consiglio di Classe, dopo aver considerato i diversi aspetti per come emergono dai documenti nonché dalla osservazione in classe e dagli esiti delle prove scritte e/o orali, osserva che:

In relazione al processo di apprendimento, alle capacità, ai metodi ed all’applicazione nei diversi campi disciplinari, l’alunna/o si dimostra:



