



Checkpoint@USR_ER Questionari

<http://www.istruzioneer.it>

on line

Home (/checkpoint/index.php?r=site/index) Modulo compilabili (/checkpoint/index.php?r=questionario/index) Scarico dati (/checkpoint/index.php?r=ufficio/tabellone/index) Contatti (/checkpoint/index.php?r=site/contact) Aiuto (/checkpoint/index.php?r=site/info) Esci/Logout (boictest) (/checkpoint/index.php?r=site/logout)

[Home \(/checkpoint/index.php\)](#) » **Compilazione modulo**

Rendicontazione progetti di Istruzione domiciliare a.s. 2021-2022

Informazioni sul modulo

- **Data di chiusura del modulo:** 08/07/22
- **Ufficio che ha emesso il modulo:** USR - Ufficio III
- **Contatto di riferimento:** Maria Teresa Proia - uff3@istruzioneer.gov.it
- **Link alla nota dell'ufficio scolastico:** <http://istruzioneer.gov.it> (<http://istruzioneer.gov.it>)

Note di compilazione

I dati vengono memorizzati man mano che vengono introdotti, senza attendere la pressione di un bottone in fondo alla pagina. È possibile sospendere la sessione di lavoro prima di aver completato la compilazione agendo sul bottone in fondo alla pagina con etichetta "Sospendi SENZA validare" oppure direttamente utilizzando una voce del menu.

È indispensabile che il compilatore dichiari completato il proprio lavoro agendo sul bottone in fondo alla pagina con etichetta "Valida questi dati".

I dati saranno visibili all'Ufficio Scolastico solo se il modulo viene validato, i moduli non validati verranno ignorati anche se contengono dei dati.

Per tutta la durata del periodo di apertura del modulo ogni utente compilatore potrà modificare i dati inseriti anche dopo una validazione, l'importante è ricordarsi di premere nuovamente il bottone "Valida questi dati" al termine delle modifiche.

Modulo non validato

Scheda di progetto per 3

*I campi con * sono obbligatori.*

t1- TIPO DI PROGETTO

1.1 Il servizio di istruzione domiciliare si è svolto presso:

luo1- ospedale dove non è attivo il servizio scolastico

luo2- domicilio dell'alunno

luo3- didattica a distanza

luo4- domicilio provvisorio (es.: casa famiglia, casa alloggio, struttura riabilitativa, residenza protetta)

t2- INFORMAZIONI SUL PROGETTO

2.1 Iniziali del cognome e del nome dell'allievo: *

2.2 Genere dell'alunno/a: *

2.3 Classe frequentata: *

2.4 Grado di scuola: *

2.5 L'allievo è certificato ai sensi della Legge 104/92? *

t3- Per la compilazione della sezione che segue si precisa che il servizio di istruzione domiciliare può essere erogato nei confronti di alunni, iscritti a scuole di ogni ordine e grado, anche paritarie, a seguito di formale richiesta della famiglia e di idonea e dettagliata certificazione sanitaria, in cui è indicata l'impossibilità a frequentare la scuola per un periodo non inferiore ai 30 giorni (anche non continuativi), rilasciata dal medico ospedaliero (C.M. n. 149 del 10/10/2001) o comunque dai servizi sanitari nazionali (escluso, pertanto, il medico di famiglia) e non da aziende o medici curanti privati.

2.8 Il certificato medico è stato emesso da: *

Indicare se il certificato medico è stato emesso dall'ospedale in cui l'allievo è stato curato oppure dal medico specialista della patologia dichiarata

2.9 Patologia dichiarata nel certificato: *

2.10 La scuola dichiara che il certificato medico indica l'impossibilità alla frequenza scolastica per almeno 30 gg anche non continuativi. *

2.11 La scuola ha acquisito la richiesta della famiglia per l'istruzione domiciliare. *

2.12 Il progetto di istruzione domiciliare è inserito nel PTOF. *

2.13 Data di effettivo inizio del progetto: *

2.14 Data di termine del progetto: *

2.15 Lo studente ha svolto gli esami finali a domicilio? *

2.16 Numero degli insegnanti che hanno realizzato il progetto di istruzione domiciliare: *

2.17 Il progetto è stato realizzato... *
 in parte in presenza e in parte a distanza con rapporto 1 a 1 in presenza con rapporto 1 a 1 unicamente in modalità a distanza con rapporto 1 a 1

t4- RISORSE FINANZIARIE

3.0 Numero delle settimane in cui sono state effettivamente svolte le lezioni a domicilio: *

3.1 Numero ore prestate a settimana: *

3.2 Numero di ore di istruzione domiciliare DA FINANZIARE

3.3 Svolte IN PRESENZA: *

3.4 Svolte A DISTANZA: *

3.5 Totale: 0

3.6 Numero di ore di istruzione domiciliare svolte e NON DA FINANZIARE

3.7 Svolte IN PRESENZA *

3.8 Svolte A DISTANZA *

3.9 Totale: 0

3.10 Eventuali finanziamenti esterni: *

Indicare l'entità in Euro (0 se non disponibile) NB utilizzare il PUNTO DECIMALE e non la virgola

3.11 IMPORTO RICHIESTO CON LA PRESENTE ISTANZA : (Indicare l'entità in Euro, effettuare il calcolo sulla base dell'importo € 46.45 per ciascuna ora aggiuntiva di insegnamento prevista al punto 3.5, sottraendo gli importi di cui al punto 3.10 NB: utilizzare il PUNTO DECIMALE e non la virgola) *

3.12 Eventuali comunicazioni della scuola:

lib-

Modalità del trattamento dati

Si autorizza ai sensi e per gli effetti del Regolamento generale sulla protezione dei dati - GDPR (General Data Protection Regulation) approvato con Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 al trattamento dei dati personali forniti a seguito della richiesta pervenuta. I dati saranno forniti al Ministero dell'Istruzione – Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna - Ufficio III e utilizzati solo per fini istituzionali, connessi all'espletamento delle procedure di cui alla nota 1 giugno 2021, prot. 11051. I dati saranno trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti e in nessun caso potranno essere forniti a terzi.

lib1- Si conferma la lettura delle modalità di trattamento dei dati? * sì

Sospendi SENZA validare

Valida questi dati