***Presentazione progetto di Istruzione Domiciliare***

***A.s. 2022/2023***

DA INVIARE A: UFF3@ISTRUZIONEER.GOV.it

| **1) DATI DELLA SCUOLA** |
| --- |
|  |
| CODICE MECCANOGRAFICO: | PROVINCIA: |  |
| DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA:PLESSO/SEDE  |
| SCUOLA:  | □ STATALE | □ PARITARIA |
| ORDINE DI SCUOLA: |  |  |  |
| □ PRIMARIA | □ SECONDARIA DI I GRADO | □ SEC II GRADO |
| Se Secondaria di II grado:  |  |  |  |
| □ IST.ISTRUZ.SUPERIORE | □ IST. PROFESSIONALE | □ ISTITUTO D’ARTE | □ IST. TECNICO | □ LICEO |
| DOCENTE REFERENTE DEL PROGETTO: |
| TELEFONO REFERENTE: | EMAIL REFERENTE: |

| **2) INFORMAZIONI SUL PROGETTO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE** |
| --- |
|  |
| IL SERVIZIO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE SI SVOLGERÀ PRESSO: |
| □ DOMICILIO DELL’ALUNNO□ OSPEDALE DOVE NON È ATTIVO IL SERVIZIO SCOLASTICO□ DOMICILIO TEMPORANEO - SPECIFICARE: |
|  □ CASA FAMIGLIA □ RESIDENZA PROTETTA |  □ CASA ALLOGGIO □ ALTRO - SPECIFICARE: |  □ STRUTTURA RIABILITATIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| IL PROGETTO: |  |
| □ È INIZIATO NEL CORRENTE A.S. | □ PROSEGUE DALLO SCORSO A.S. |
| □ LA SCUOLA INTENDE RICHIEDERE DOTAZIONE TECNOLOGICA PER L’ISTRUZIONE A DISTANZA IN COMODATO D’USO GRATUITO (LA RICHIESTA VA INVIATA AL [CENTRO TERRITORIALE DI SUPPORTO (CTS)](https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1OKxHXT5QQaGJ4AJhdMrZEY0hc_w&ll=44.0419611%2C12.609038999999939&z=9) TERRITORIALMENTE COMPETENTE□ LA SCUOLA INTENDE RICHIEDERE CONSULENZA SU STRUMENTI E METODOLOGIE AL [SERVIZIO MARCONI TSI](http://serviziomarconi.w.istruzioneer.it/) (LA RICHIESTA VA INVIATA TRAMITE COMPILAZIONE DEL [FORM PRESENTE SUL SITO](http://serviziomarconi.w.istruzioneer.it/contatti-2/)[[1]](#footnote-0) |
|  |
| **3) DATI RELATIVI ALL’ALUNNO** |
|  |
| INIZIALI COGNOME E NOME DELL'ALUNNO/A: |
| GENERE DELL'ALUNNO/A:M F |
| CLASSE FREQUENTATA: |
| ORDINE DI SCUOLA: |  |  |
| □ PRIMARIA | □ SEC. I GRADO | □ SEC. II GRADO |
| L'allievo è in condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell’inclusione scolastica di cui alla legge 5 febbraio 1992 n. 104? |
| □ SI | □ NO |
| ORE SETTIMANALI DI SOSTEGNO ASSEGNATE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| L'ALUNNO È STATO RICOVERATO: □ SI □ NO |
| CERTIFICATO MEDICO EMESSO DA: |
| □ OSPEDALE | □ MEDICO SPECIALISTA (SERVIZIO PUBBLICO) |
| PATOLOGIA DICHIARATA NEL CERTIFICATO: |
| * □ IL CERTIFICATO MEDICO INDICA CHE L'ALUNNO NON POTRÀ FREQUENTARE LA SCUOLA PER ALMENO 30 GG ANCHE NON CONTINUATIVI
 |
| * □ LA SCUOLA HA ACQUISITO LA RICHIESTA DELLA FAMIGLIA PER L'ISTRUZIONE DOMICILIARE
 |
| * □ IL PROGETTO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE È INSERITO NEL PTOF D’ISTITUTO
 |
| DATA PREVISTA DI AVVIO DEL PROGETTO DI ID:  |  GG/MM/AAAA |
| DATA PREVISTA DI TERMINE DEL PROGETTO DI ID: |  GG/MM/AAAA |
| DURATA PREVISTA (NUMERO DI SETTIMANE):  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NUMERO ORE DI INSEGNAMENTO PREVISTE A SETTIMANA[[2]](#footnote-1): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| TOTALE NUMERO ORE FRONTALI[[3]](#footnote-2) PREVISTE PER L’INTERO PROGETTO:  | \_\_\_\_\_\_ (a) |
| DI CUI: |
|  - NUMERO DI ORE PREVISTE UTILIZZANDO FORME DI FLESSIBILITÀ[[4]](#footnote-3) DELLE RISORSE UMANE:  | \_\_\_\_\_\_ (b) |
|

| - NUMERO DI ORE AGGIUNTIVE D’INSEGNAMENTO PREVISTE: \_\_\_\_\_\_\_\_ (a – b) |
| --- |

**NB:** *Per le modalità di rendicontazione delle ore aggiuntive prestate, per l’erogazione dei finanziamenti seguiranno apposite indicazioni, pubblicate sul sito istituzionale Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna* [*http://istruzioneer.gov.it/tag/scuola-in-ospedale/*](http://istruzioneer.gov.it/tag/scuola-in-ospedale/) |
| FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE (POSSIBILE BARRARE PIÙ’ CASELLE): |
| □ docenti del Consiglio di Classe/team docente□ docenti di potenziamento□ docenti di sostegno□ altri docenti della scuola□ educatore □ altre figure SPECIFICARE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

| DESCRIZIONE DEL PROGETTO(IN QUESTA SEZIONE È POSSIBILE INDICARE PIÙ OPZIONI) |
| --- |
|  |
| MODALITÀ PREVISTE PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DIDATTICI |
| □ LEZIONE IN PRESENZA | □ ATTIVITÀ’ DIDATTICA A DISTANZA STRUMENTI:* suite educative
* chat
* videochat
* sharing di materiali
* ALTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| SHARING - CONDIVISIONE MATERIALI (SPECIFICARE GLI STRUMENTI CHE SI PREVEDE DI UTILIZZARE) |
| □ REGISTRO ELETTRONICO □ GOOGLE DRIVE  | □ GOOGLE CLASSROOM □ FOTOCOPIE/APPUNTI CARTACEI/LIBRI | □ EMAIL □ ALTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |
| MODALITÀ PREVISTE PER LA VERIFICA DEGLI APPRENDIMENTI |
| □ IN PRESENZA |  □ CON MODALITÀ’ TELEMATICHESTRUMENTO UTILIZZATO:□ SKYPE□ HANGOUT□ WHATSAPP | □ REGISTRO ELETTRONICO □ GOOGLE CLASSROOM□ GOOGLE DRIVE□ EMAIL□ ALTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| MODALITÀ PREVISTE DI RAPPORTO/COLLEGAMENTO CON I COMPAGNI DELLA CLASSE |
|  □ PRESENZA □ CANALI SOCIAL |  □ TELEFONO □ ALTRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  □ MAIL  |
| Eventuali ulteriori informazioni sul progetto di ID |

DATA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

1. [*http://serviziomarconi.w.istruzioneer.it/contatti-2/*](http://serviziomarconi.w.istruzioneer.it/contatti-2/) [↑](#footnote-ref-0)
2. Il monte ore di lezioni è indicativamente di 4/5 ore settimanali per la scuola primaria; 6/7 ore settimanali per la secondaria di primo e secondo grado. [↑](#footnote-ref-1)
3. Possono essere richiesti contributi relativi **esclusivamente** alle ore aggiuntive di insegnamento prestate dai docenti. **Non** potranno essere assegnati finanziamenti per finalità diverse, quali: ore di programmazione, coordinamento del progetto, ore prestate da educatore comunale, spostamenti per raggiungere la sede dove si svolge l’intervento di ID, acquisto materiali, etc [↑](#footnote-ref-2)
4. “*per gli* ***alunni con disabilità certificata ex lege 104/92, temporaneamente impossibilitati a frequentare la scuola, l’istruzione domiciliare deve essere garantita attraverso l’utilizzo delle ore di sostegno assegnate in coerenza con il piano educativo individualizzato (PEI)*”**- Linee di indirizzo p. 5.2 [↑](#footnote-ref-3)