

## Format del Progetto Formativo Personalizzato

### Progetto Sperimentale Studente-atleta di alto livello

Denominazione Istituto scolastico	Istituto scolastico
Nome e cognome Studente Atleta	Nome studente    Cognome studente
Periodo attuazione intervento	Intero anno scolastico
Coordinatore di classe	Coordinatore di classe
Docente Referente area BES	Docente referente BES
Insegnante di sostegno	Insegnante di sostegno: compilare questa voce solo se per lo studente atleta è redatto un Piano Educativo Individualizzato
Tutor scolastico	Tutor Scolastico
Tutor sportivo	Tutor Sportivo
Obiettivi formativi del programma sperimentale	Obiettivi formativi
Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (ex ASL)	Spazio da compilare solo nel caso sia prevista un'apposita <i>Convenzione che dovrà regolare i rapporti tra la scuola e la struttura ospitante, identificata con l'ente, Federazione, società o associazione sportiva riconosciuti dal CONI che segue il percorso atletico dello studente</i> (nota n. 3355 del 28 marzo 2017)
Federazione	Selezionare la Federazione
Disciplina sportiva	Selezionare la disciplina
Requisito di ammissione (D.M. 279 10/04/2018)	Selezionare almeno un requisito

**DISCIPLINE: MISURE PERSONALIZZATE ADOTTATE**

Disciplina 1	
<b>MISURE METODOLOGICHE/DIDATTICHE PERSONALIZZATE ADOTTATE</b>	
Attività di apprendimento a distanza fornito dall'Istituto e/o su piattaforme ministeriali	Eventuale descrizione
Programmazione dei tempi di consegna lavori	Eventuale descrizione
Utilizzo di dispense e materiali didattici di supporto	Eventuale descrizione
Attività di recupero in itinere	Eventuale descrizione
Attività di tutoraggio - Peer tutoring	Eventuale descrizione
Videolezioni	Eventuale descrizione
Lezioni a distanza su piattaforma della didattica digitale integrata (D.M. 89 del 07/08/2020)	Eventuale descrizione
ALTRO	Eventuale descrizione
<b>PERSONALIZZAZIONE DELLE VERIFICHE</b>	
Programmazione delle verifiche scritte ed orali	Eventuale descrizione
Verifiche orali a compensazione delle verifiche scritte	Eventuale descrizione
Dispensa dalla sovrapposizione di verifiche su più materie nella stessa giornata	Eventuale descrizione
Dispensa dalle verifiche immediatamente successive al rientro da impegni agonistici importanti	Eventuale descrizione
Verifiche a distanza su piattaforma prevista per la didattica digitale integrata (D.M. 89 del 07/08/2020)	Eventuale descrizione
ALTRO	Eventuale descrizione

Disciplina 2	
<b>MISURE METODOLOGICHE/DIDATTICHE PERSONALIZZATE ADOTTATE</b>	
Attività di apprendimento a distanza fornito dall'Istituto e/o su piattaforme ministeriali	Eventuale descrizione
Programmazione dei tempi di consegna lavori	Eventuale descrizione
Utilizzo di dispense e materiali didattici di supporto	Eventuale descrizione
Attività di recupero in itinere	Eventuale descrizione

Disciplina 2	
Attività di tutoraggio - Peer tutoring	Eventuale descrizione
Videolezioni	Eventuale descrizione
Lezioni a distanza su piattaforma della didattica digitale integrata (D.M. 89 del 07/08/2020)	Eventuale descrizione
ALTRO	Eventuale descrizione
<b>PERSONALIZZAZIONE DELLE VERIFICHE</b>	
Programmazione delle verifiche scritte ed orali	Eventuale descrizione
Verifiche orali a compensazione delle verifiche scritte	Eventuale descrizione
Dispensa dalla sovrapposizione di verifiche su più materie nella stessa giornata	Eventuale descrizione
Dispensa dalle verifiche immediatamente successive al rientro da impegni agonistici importanti	Eventuale descrizione
Verifiche a distanza su piattaforma prevista per la didattica digitale integrata (D.M. 89 del 07/08/2020)	Eventuale descrizione
ALTRO	Eventuale descrizione

**Altre dichiarazioni**

Altre dichiarazioni eventuale descrizione

## Docenti del Consiglio di classe

Docente 1 CdC
Docente 2 CdC
Docente 3 CdC

Luogo e data

Luogo e data

---

Tutor Scolastico

Tutor Scolastico

---

Dirigente scolastico

Dirigente scolastico

---

Esercente la responsabilità genitoriale/  
Studente maggiorenne

Eventuale Genitore 1

---

Eventuale Genitore 2

---

Format PFP da compilare online