



ISTITUTO COMPRENSIVO "G. MARCONI" PATERNO' - RAGALNA



Sede Centrale: Via Virgilio 1 - 95047 P A T E R N O' (CT)

Tel. 095/622682 - Fax 095-7981033

Web: <http://www.marconiscuola.it> - E-mail: ctic84200b@istruzione.it

E- mail Certificata: comprensivomarconi@pec.it

Cod. Min. CTIC84200B - Cod. fisc. 80008070874

PROGETTO EDUCATIVO DIDATTICO PERSONALIZZATO REDATTO AI SENSI DEL D.M. 331/98

PER L'ANNO SCOLASTICO 2016 - 17
SI RICHIEDE:

- conferma delle ore di sostegno settimanali già assegnate nell'anno scolastico
20__/____
- aumento delle ore di sostegno da _____ a _____ settimanali.

DATI DELL'ALUNNO/A

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Scuola _____

Anno Scolastico _____ Classe _____

Ore attribuite nell'anno scolastico corrente _____

Area assegnata _____

DATI ESTRASPOLATI DALLA CERTIFICAZIONE MEDICA

Nel redigere il progetto educativo-didattico qui presentato, il Consiglio di Classe ha tenuto conto, delle osservazioni sistematiche effettuate dal docente specializzato e dai docenti curricolari, nonché di tutta la documentazione relativa all'allievo/a agli atti della scuola (della diagnosi funzionale, del profilo dinamico funzionale e del piano educativo individualizzato).

Per permettere la realizzazione del presente progetto educativo-didattico il Consiglio di Classe richiede, **ai sensi dell'art. 41 del D.M. 331/98:**

- La conferma delle 18 ore di sostegno settimanali già assegnate nell'anno scolastico in corso
- L'aumento delle ore di sostegno da _____ a _____ settimanali.

Paternò , _____

Per il Consiglio di Classe

Il Coordinatore _____

Il Docente Specializzato _____