

PIANO DEL DOCENTE DEGLI STRUMENTI COMPENSATIVI E DELLE MISURE DISPENSATIVE PER STUDENTI CON DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO

STUDENTE: _____ CLASSE: _____ A.S. _____

MATERIA: _____ DOCENTE: _____

<input type="checkbox"/> Uso di mappe concettuali	<input type="checkbox"/> fornite dal docente <input type="checkbox"/> autoprodotte <input type="checkbox"/> utilizzate nelle verifiche
<input type="checkbox"/> Uso di tabelle della memoria	<input type="checkbox"/> Uso di cartine storiche
<input type="checkbox"/> Uso di immagini mute	<input type="checkbox"/> Uso di libri digitali
<input type="checkbox"/> Uso del registratore	<input type="checkbox"/> registrazione audio dell'insegnante <input type="checkbox"/> registrazione audio dei compagni <input type="checkbox"/> allegate a testi
<input type="checkbox"/> Uso del personal computer	<input type="checkbox"/> per le verifiche <input type="checkbox"/> con correttore ortografico <input type="checkbox"/> con sintesi vocale
<input type="checkbox"/> Dispensa dallo studio mnemonico	<input type="checkbox"/> totale <input type="checkbox"/> parziale
<input type="checkbox"/> Sintesi dei testi o testi sintetici (ridotti per numero di pagine e non per contenuto)	<input type="checkbox"/> Non valutazione dell'ortografia
<input type="checkbox"/> Interrogazioni programmate	<input type="checkbox"/> Privilegio di verifiche orali
<input type="checkbox"/> Maggiore tempo per le verifiche scritte	<input type="checkbox"/> Diminuzione del numero di esercizi o di items per esercizio
<input type="checkbox"/> Sostenimento di prove equipollenti	<input type="checkbox"/> Utilizzo di lettori per le consegne nelle verifiche scritte (MP3, cassette audio, CD)
<input type="checkbox"/> Compiti a casa in misura ridotta	<input type="checkbox"/> Verifiche con domande a risposta multipla
Altro (specificare) _____ _____ _____	

OBIETTIVI: (specificare obiettivi didattico – educativi relativi al processo di apprendimento dell'alunno

.....

Data _____

Firma docente _____