

*Istituto Superiore* “***Enzo Ferrari***”

*Vico Picardi - 98051 Barcellona P.G. (Me) -*  *(090) 9702516 -*  *(090) 9702515*

*Codice Fiscale 83000870838 – Codice Ministeriale MEIS01100P*

*Sedi associate: I.P.S.I.A. di Barcellona P.G. – I.P.S.I.A di Pace del Mela - I.P.S.A.A. di Barcellona P.G. - I.P.S.A.A. di Milazzo e-mail:* ***meis01100p@istruzione.it meis01100p@pec.istruzione.it******www.istitutoprofessionaleferrari.edu.it***

RELAZIONE DI PRESENTAZIONE DELL’ALUNNO/A CON DISABILITA’

ALLA COMMISSIONE D’ESAME

ANNO SCOLASTICO 2023/2024

CLASSE ...........

**ALUNNO: ........................**

**CLASSE: .........................**

**INDIRIZZO: ....................**

|  |
| --- |
| **Presentazione dello studente/studentessa** |

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Residenza |  |

**DOCUMENTAZIONE**

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnosi clinica sintetica |  |
| Diagnosi Funzionale Ente, Data e luogo di definizione |  |
| Legge 104/92 Data di definizione | Art. 3 comma............. |

**Ha usufruito regolarmente dell’attività di sostegno:**

n.............. ore settimanali:

Insegnante di sostegno: Prof. ..............

**Risorse professionali destinate all’assistenza educativa specialistica e/o per la comunicazione**

Tipologia di assistenza / figura professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero di ore settimanali nell’anno scolastico 2023/2024 \_\_\_\_\_\_

**Programmazione svolta**

□ (Tipologia C) Segue un percorso didattico differenziato, negli obiettivi e nelle valutazioni.

□ (Tipologia A) Segue la progettazione didattica della classe e si applicano gli stessi criteri di valutazione.

□ (Tipologia B) Rispetto alla progettazione didattica della classe sono applicate le seguenti personalizzazioni in relazione agli obiettivi specifici di apprendimento (conoscenze, abilità, competenze) e ai criteri di valutazione nelle seguenti discipline:

|  |  |
| --- | --- |
| **Discipline** | **Indicare le personalizzazioni adottate nelle conoscenze, abilità, competenze e criteri di valutazione:** |
|  | Personalizzazioni:  con verifiche identiche □ equipollenti   □ |
|  | Personalizzazioni:  con verifiche identiche □ equipollenti   □ |
|  | Personalizzazioni:  con verifiche identiche □ equipollenti   □ |
|  | Personalizzazioni:  con verifiche identiche □ equipollenti   □ |

**Percorso scolastico realizzato nell’arco dei cinque anni**

**……………………………………………………………………………**

**Rapporti con la classe**

**……………………………………………………………………………….**

**Percorso scolastico e risultati raggiunti in questo anno**

*(modalità di frequenza, interesse e partecipazione, impegno e puntualità nell’eseguire i compiti, progresso nel corso dell’anno, difficoltà incontrate e modalità di superamento ecc.)*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………..*

**Attività svolte*:***

**Nel corso dell'anno l’alunno/a ha partecipato alle seguenti attività:**

*(PCTO, visite didattiche, viaggi di istruzione, conferenze, progetti PON, progetti POF, cinema, teatro, ecc.)*

L’alunno ha partecipato:

* regolarmente alle attività di PCTO
* alle conferenze, ai seminari e agli incontri formativi svolti nell’aula magna dell’Istituto
* alle attività di orientamento Universitarie
* Altro......................................

**Verifiche e valutazioni**

Le verifiche e le valutazioni sono avvenute:

Per gli alunni con un **PEI con obiettivi non riconducibili a quelli ministeriali**:

❒ con tempi, procedure, modalità e strumenti individualizzati riferiti al PEI;

❒ in coincidenza delle verifiche previste per la classe, con modalità personalizzate e riferite al PEI.

Per gli alunni con un **PEI con obiettivi riconducibili a quelli ministeriali**:

❒ con tempi e strumenti comuni a tutti gli alunni della classe;

❒ con verifiche equipollenti ;

❒ nelle verifiche scritte il docente ha fornito all’alunno alcune indicazioni operative o esplicative;

❒ con l’utilizzo di formulari e schemi;

❒ altro……………

**Simulazione prove d’esame**

Sono state effettuate n................simulazioni delle prove d’esame nelle date e nelle discipline di seguito indicate:

**Le prove sono state svolte**:

❒ con il supporto dell’insegnante di sostegno

❒ con il supporto dell’ASACOM/Educatore

|  |
| --- |
| ***Modalità di formulazione e di realizzazione delle prove degli Esami di Stato*** |

**Richiesta di assistenza durante le prove d’Esame**

Con riferimento alla normativa vigente in materia d'integrazione, preso atto dell’ l'**Ordinanza Ministeriale n.** **55 il 22 marzo 2024** e di quanto sopra esposto circa l’alunno/a con disabilità

**Il Consiglio di Classe propone al Presidente di Commissione esaminatrice**

**durante le prove, l'assistenza del docente di sostegno che ha seguito l’alunno durante l'anno scolastico e della figura professionale (ASACOM/Educatore).** Tale assistenza, deve essere intesa come sostegno morale, psicologico e di supporto all’alunno/a nella decodifica dei messaggi, nel chiarire le richieste dei testi d’esame e nello svolgimento delle prove.

\*Le prove saranno :

**1a PROVA SCRITTA: ITALIANO**

………………………………………………………………………………………..

**2a PROVA SCRITTA:**

**…………………………………………………………………………….**

**PROVA ORALE**

**…………………………………………………………………………….**

**PER ALUNNI CON PROGRAMMAZIONE DIFFERENZIATA**

|  |
| --- |
| ***ABILITA’ E COMPETENZE CERTIFICABILI*** |

**Competenze scolastiche ……..**

**Competenze trasversali ……………….**

**Competenze tecnico-pratiche……………………….**

**Si ritiene opportuno che la Commissione, al termine dell’esame, integri le competenze indicate aggiungendo quelle dimostrate dall’allievo durante le prove d’esame.**

**Il Consiglio di Classe 5^**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Cognome e nome*** | ***Disciplina*** | ***Firma*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  | |

**Data**

**Allegato: Griglia di valutazione per PEI differenziati**

*\* Indicare tipologia di prova: Ordinaria; equipollente, differenziata*