



## ISTITUTO COMPRENSIVO DI BASILIANO E SEDEGLIANO

ALLEGATO 3

## PROGETTO DI RICHIESTA ORE ATTESTANTE LE ESIGENZE DI SOSTEGNO

PER LA CLASSE \_\_\_\_\_ DELLA SCUOLA \_\_\_\_\_

DI \_\_\_\_\_

ALUNNO \_\_\_\_\_ (cognome e nome per esteso)

**Richiesta di ore ed ipotesi organizzative**

Quantificazione delle ore richieste per il prossimo anno scolastico \_\_\_\_\_

Ipotesi utilizzo monte ore richiesto

**Analisi della scuola di appartenenza**

scuola \_\_\_\_\_

classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

Ore settimanali di attività didattica della classe \_\_\_\_\_

Ore di compresenza tra insegnanti curricolari nella classe \_\_\_\_\_

loro utilizzo

**Modalità organizzativa del sostegno relative al corrente anno scolastico**

Ore di effettiva frequenza dell'alunno nell'arco della settimana \_\_\_\_\_

n° ore di sostegno assegnate nel corrente a. s. (dato complessivo settimanale) \_\_\_\_\_

Organizzazione delle ore di sostegno assegnate

Distribuzione delle ore all'interno dell'orario settimanale della classe

ore	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

Ore di presenza dell'assistente o dell'educatore durante l'attività didattica \_\_\_\_\_

Loro distribuzione L \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ G \_\_\_\_\_ V \_\_\_\_\_ S \_\_\_\_\_

**Metodologie adottate quest'anno prevalentemente in riferimento all'attività di sostegno**

- ☐ Attività individuale 1 a 1 nella classe durante le attività curricolari
- ☐ Attività individuale fuori dalla classe 1 a 1
- ☐ Attività in piccolo gruppo di livello
- ☐ Attività in piccolo gruppo di interesse (o eterogeneo per livelli)
- ☐ Altre attività

**Definizione dei bisogni educativi e didattici e motivazione della richiesta oraria****Aree da potenziare****Obiettivi perseguibili****Strategie individuate per favorire l'apprendimento****Obiettivi a lungo termine individuati in relazione al progetto di integrazione e/o di vita**

La presente richiesta è stata formulata nel corso della *(barrare quella corrispondente alla modalità effettuata)*

- ☐ riunione collegiale famiglia, insegnanti, equipe del \_\_\_\_\_
- ☐ riunione insegnanti del GLIS del \_\_\_\_\_
- ☐ Delibera del collegio dei docenti del \_\_\_\_\_

Firma dell'insegnante di sostegno

Il Dirigente Scolastico  
Maurizio Driol

data \_\_\_\_\_