ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di PONTASSIEVE
Via di Rosano, 16/A - 50065 Pontassieve (FI) – Tel. 0558368068
e-mail: fiic870003@istruzione.it PEC: fiic870003@pec.istruzione.it sito web: www.icpontassieve.it
Cod. Mecc. FIIC870003 – C.F. 94230630488 – Cod. Univoco UFNUM8

MODELLO P: SCHEDA DI PROGETTO PER L'ISTRUZIONE DOMICILIARE

(Scuola Secondaria di Primo Grado - Art. 16 D.Lgs. 66/2017 e Linee Guida Nazionali SIO/ID)
ANNO SCOLASTICO: 2026/2027

1. DATI DELL'ALUNNO/A E DELLA CLASSE

- Cognome e Nome: _____
- Luogo e data di nascita: _____ Codice Fiscale: _____
- Scuola Secondaria di I Grado Plesso: _____
- Classe: _____ Sezione: _____ Tempo scuola: [ ] 30 ore [ ] 36/40 ore (Tempo Prolungato)
- Coordinatore di Classe: _____
- Condizione di disabilità certificata (L. 104/92): [ ] NO [ ] SÌ (specificare ore sostegno: ___)
- Presenza di BES/DSA (L. 170/2010): [ ] NO [ ] SÌ (specificare se presente PDP)

2. REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ (Documentazione agli atti della scuola)

- Domanda/Consenso formale della famiglia: Presentata in data ___/___/2026
- Certificazione Sanitaria: Rilasciata in data ___/___/2026 da (Struttura Pubblica/Ospedaliera): _____
- Periodo di impedimento alla frequenza scolastica: Dal ___/___/2026 al ___/___/2026 (Almeno 30 giorni)
- Delibera del Collegio dei Docenti (Integrazione ID nel PTOF): Delibera n. _____ del ___/___/202_
- Delibera del Consiglio di Istituto (Criteri ID): Delibera n. _____ del ___/___/202_

3. COMPOSIZIONE DEL CONSIGLIO DI CLASSE COINVOLTO

Docente Referente del Progetto: _____

Docenti del Consiglio di Classe coinvolti nell'Istruzione Domiciliare (ore aggiuntive/eccedenti):

1. **Prof.** _____ Materia: _____
2. **Prof.** _____ Materia: _____
3. **Prof.** _____ Materia: _____
4. **Prof.** _____ Materia: _____

4. QUADRO ORARIO PROPOSTO

(Per la scuola secondaria di primo grado, l'orario indicativo per l'ID è compreso tra le 6 e le 7 ore settimanali)

- Totale ore settimanali previste in presenza a domicilio: _____ ore.
- Totale ore settimanali previste in modalità DDI (Didattica Digitale Integrata): _____ ore.
- Durata complessiva del progetto (in settimane): _____ settimane.
- Totale ore complessive del progetto: _____ ore.

5. PROGRAMMAZIONE DIDATTICO-EDUCATIVA PERSONALIZZATA PER AREE

- **Area Umanistica (Italiano, Storia, Geografia):**
  Nuclei essenziali e obiettivi minimi: _____
- **Area Scientifico-Matematica (Matematica, Scienze):**
  Nuclei essenziali e obiettivi minimi: _____
- **Area Lingue Straniere (Inglese, Seconda Lingua):**
  Nuclei essenziali e obiettivi minimi: _____
- **Altre discipline (Tecnologia, Arte, Musica, ecc.):**
  Nuclei essenziali e obiettivi minimi: _____

6. METODOLOGIE, STRUMENTI E VALUTAZIONE

Modalità di erogazione:
[ ] Lezioni frontali individualizzate presso il domicilio dell'alunno/a
[ ] Didattica Digitale Integrata (DDI) via piattaforma d'Istituto (Meet/Teams)
[ ] Assegnazione di compiti e studio assistito in modalità asincrona

Modalità di Verifica e Valutazione:
Le verifiche periodiche (scritte e orali) saranno calibrate sugli obiettivi minimi definiti nel presente progetto. Le valutazioni espresse in decimi concorreranno regolarmente alla definizione dei voti per gli scrutini periodici e finali a cura del Consiglio di Classe.

7. SOTTOSCRIZIONE DEL PROGETTO

Data, ___/___/2026

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di PONTASSIEVE
Via di Rosano, 16/A - 50065 Pontassieve (FI) – Tel. 0558368068
e-mail: *fiic870003@istruzione.it* PEC: *fiic870003@pec.istruzione.it* sito web: *www.icpontassieve.it*
Cod. Mecc. FIIC870003 – C.F. 94230630488 – Cod. Univoco UFNUM8

Il Docente Coordinatore/Referente: _____

I Docenti del Consiglio di Classe (Firme):

_____ _____ _____

I Genitori / Esercenti la responsabilità genitoriale:

_____ _____

_____

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

[ ] Si approva il progetto e si autorizza l'avvio delle attività.

[ ] Si dispone l'inserimento sulla piattaforma online dell'USR Toscana.

Il Dirigente Scolastico: _____