



I.C. GIULIANA SALADINO

Istituto Comprensivo Statale
"GIULIANA SALADINO"

Via Barisano da Trani, 7/9 – Tel.0916734993 – Fax 0916731608
90145 – P A L E R M O

Cod. Fiscale 80013800828 – CM PAIC897004
Osservatorio di Area Distretto 12 – Ambito territoriale 19
www.icgiulianasaladino.edu.it - Mail: paic897004@istruzione.it

Anno Scolastico

PROGETTO DIDATTICO PERSONALIZZATO BES (PDP BES)

VERBALE DEL TEAM/CONSIGLIO DI CLASSE IN DATA.....

COLLOQUIO CON LA FAMIGLIA IN DATA

DICHIARAZIONE PER LA FAMIGLIA

Il sottoscritto..... in disaccordo con le indicazioni del Team docenti della classe/Consiglio di classe, esprime parere contrario alla stesura del PDP BES per il proprio figlio..... per l'anno scolastico, come previsto dalla Direttiva Ministeriale 27/12/2012 e successiva Circolare n° 8 del 06/03/2013.

Data.....

Firma del genitore

.....



I.C. GIULIANA SALADINO

Istituto Comprensivo Statale
"GIULIANA SALADINO"

Via Barisano da Trani, 7/9 – Tel.0916734993 – Fax 0916731608

90145 – P A L E R M O

Cod. Fiscale 80013800828 – CM PAIC897004

Osservatorio di Area Distretto 12 – Ambito territoriale 19

www.icgiulianasaladino.edu.it - Mail: paic897004@istruzione.it

Anno Scolastico

PROGETTO DIDATTICO PERSONALIZZATO BES PDP BES

VERBALE DEL TEAM/CONSIGLIO DI CLASSE IN DATA.....

COLLOQUIO CON LA FAMIGLIA IN DATA

DICHIARAZIONE PER LA FAMIGLIA

Il sottoscritto..... in accordo con le indicazioni del Team della Classe/Consiglio di classe, esprime parere favorevole ad una personalizzazione/individualizzazione del percorso formativo del proprio figlio..... per l'anno scolastico come previsto dalla Direttiva Ministeriale 27/12/2012 e successiva Circolare n° 8 del 06/03/2013. Il progetto definisce obiettivi di apprendimento specifici ed adeguati alle effettive capacità dello studente, al fine di consentirne lo sviluppo delle potenzialità e la piena partecipazione alle attività educative e didattiche.

A fine anno scolastico l'esito positivo, cioè il passaggio alla classe successiva/l'ammissione all'esame dipenderà dal raggiungimento dei risultati previsti dal PDP BES.

Data.....

Firma del genitore

.....