



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**I.I.S. "A. Meucci"**  
 Liceo Classico, Liceo Scientifico, Liceo Linguistico,  
 Liceo delle Scienze Umane opzione Economico-Sociale  
 Liceo Made in Italy



## Progetto di Istruzione domiciliare

<b>NOTIZIE RELATIVE ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA RICHIEDENTE L'I.D.</b>		
<b>Codice meccanografico</b>	<b>Ambito</b>	<b>Distretto</b>
<b>Denominazione</b>		
<input type="checkbox"/> <b>PRIMARIA</b>	<input type="checkbox"/> <b>SEC. I GRADO</b>	<input type="checkbox"/> <b>SEC. II GRADO</b>
<b>Dirigente Scolastico</b>		
<b>Telefono</b>	<b>E-mail</b>	<b>Sito web</b>
<b>Docente Referente del progetto</b>	<b>Telefono</b>	
<b>L'Istituzione scolastica richiedente l'Istruzione Domiciliare ha un proprio Plesso Ospedaliero?</b>		<b>SI</b> <b>NO</b>

<b>INFORMAZIONI SUL PROGETTO</b>	
<b>Tipo di progetto</b> (barrare la voce che interessa)	
Progetto riferito ad allievo precedentemente ospedalizzato	<input type="checkbox"/>
Progetto di istruzione domiciliare prestata presso l'abitazione o la struttura riabilitativa o altro (indicare quale)	<input type="checkbox"/>
Progetto di istruzione domiciliare prestata presso l'ospedale privo di sezione di Scuola in ospedale  (indicare in quale ospedale) _____  (indicare eventualmente quale Scuola nel territorio è coinvolta nel Progetto) _____	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**I.I.S. "A. Meucci"**  
 Liceo Classico, Liceo Scientifico, Liceo Linguistico,  
 Liceo delle Scienze Umane opzione Economico-Sociale  
 Liceo Made in Italy



**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE AL PROGETTO**

1. La richiesta di attivazione del Progetto di Istruzione Domiciliare alla scuola da parte dell'/degli esercente/i la responsabilità genitoriale dell'alunno.
2. La certificazione medica di una struttura pubblica attestante l'impossibilità di frequenza scolastica per almeno 30 giorni, anche non continuativi.
3. La dichiarazione del Dirigente Scolastico di accantonamento dei fondi dal FIS o da altri finanziamenti (per il 50% delle ore richieste per il Progetto).
4. Il Progetto di Istruzione Domiciliare redatto dal Consiglio di Classe e/o Interclasse.
5. La delibera del Collegio dei Docenti relativa ai criteri di selezione dei docenti: <b>Delibera Collegio Docenti Data _____ Numero della Delibera _____</b>
6. L'eventuale interpello, interno o esterno, per il reclutamento dei docenti corredato dai criteri di selezione.
7. la delibera del Consiglio di Istituto relativa al PTOF Progetto di istruzione domiciliare inserito nel PTOF/POF: <b>Delibera Consiglio di Istituto Data _____ Numero della Delibera _____</b>

**FINANZIAMENTO DEL PROGETTO**

**Indicare il n. di ore frontali**

<b>Monte ore complessivo preventivato per l'intero progetto</b>	
<b>Finanziamento della Scuola (pari al 50% delle ore, a domicilio, in DDI o in Dad) INDICARE IL NUMERO DELLE ORE</b>	
<b>Finanziamento richiesto all'USR Lazio (pari al 50% delle ore, a domicilio, in DDI o in Dad) INDICARE IL NUMERO DELLE ORE</b>	
<b>Eventuale co-finanziamento richiesto all'Ente locale: (Specificare Ente)</b>	<b>Euro</b>
<b>Eventuale finanziamento diverso dai precedenti (per esempio, economie dell'anno precedente oppure Progetti di inclusione)</b>	<b>Euro</b>
Dichiarazione/documentazione attestante l'accantonamento pari al 50% dell'impegno finanziario richiesto per l'attivazione del progetto (Fondo d'Istituto o altri finanziamenti)	<b>Allegare</b>



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**I.I.S. "A. Meucci"**  
 Liceo Classico, Liceo Scientifico, Liceo Linguistico,  
 Liceo delle Scienze Umane opzione Economico-Sociale  
 Liceo Made in Italy



**DATI RELATIVI ALL'ALUNNO**

<b>Alunno/a</b>	Iniziali del cognome e nome ____ ____  Anno di nascita _____  Data del Progetto e protocollo (da inserire nella documentazione) _____
<b>L'alunno/a fruisce delle ore di sostegno</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>Se "SI", indicare n. ore assegnate</b>	
<b>Scuola</b> (Primaria, Secondaria di I grado, Secondaria di II grado)	
<b>Sede di svolgimento del Progetto di ID</b>	Domicilio dell'alunno: Via/Piazza:                      n.  Comune:                                      CAP:  Struttura di riabilitazione o ospedale  Via/Piazza:                      n.  Comune:                                      CAP:
<b>Durata del Progetto di ID</b>	Dal _____ al _____
<b>Figure professionali coinvolte</b>	Docenti del Collegio, docenti di altre istituzioni scolastiche, operatori, altro
<b>Numero Totale</b> _____	Aree disciplinari o Discipline: _____



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**I.I.S. "A. Meucci"**

Liceo Classico, Liceo Scientifico, Liceo Linguistico,  
Liceo delle Scienze Umane opzione Economico-Sociale  
Liceo Made in Italy



<p><b>Modalità di realizzazione del Progetto di Istruzione domiciliare:</b></p> <p><b>Modalità</b></p> <p><b>a) in presenza</b></p> <p><b>Monte ore frontali preventivate per l'intero progetto: _____</b></p>	<p><i>Ore di insegnamento frontale previste per aree o singole discipline</i></p> <p>Monte ore settimanali _____</p> <p>Disciplina/area disciplinare _____</p> <p>n. ore/settimana _____</p>
<p><b>b) in Didattica Digitale Integrata (in presenza e a distanza);</b></p>	<p><i>Ore di insegnamento in presenza e in DDI previste per aree o singole discipline</i></p> <p>Monte ore settimanali _____</p> <p>Disciplina/area disciplinare _____</p> <p>n. ore/settimana _____</p>
<p><b>c) solo in DAD</b></p>	<p><i>Ore di insegnamento dolo in DAD previste per aree o singole discipline</i></p> <p>Monte ore settimanali _____</p> <p>Disciplina/area disciplinare _____</p> <p>n. ore/settimana _____</p>

**DESCRIZIONE DEL PROGETTO**

<p><b>Obiettivi generali</b></p>	<p>a. Garantire il diritto allo studio</p> <p>b. Prevenire l'abbandono scolastico</p> <p>c. Favorire la continuità del rapporto insegnamento-apprendimento</p> <p>d. Mantenere rapporti affettivi con l'ambiente di provenienza</p> <p>e. Altro (specificare)</p>
----------------------------------	---



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**I.I.S. "A. Meucci"**  
 Liceo Classico, Liceo Scientifico, Liceo Linguistico,  
 Liceo delle Scienze Umane opzione Economico-Sociale  
 Liceo Made in Italy



<b>Obiettivi specifici</b>	[In relazione ai contenuti delle aree disciplinari coinvolte e in continuità con l'attività della scuola ospedaliera e della scuola di provenienza]
<b>Attività didattiche frontali e sincrone</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lezioni in presenza individualizzate e/o semplificate a domicilio</li> <li>• Lezioni in videoconferenza con la classe e/o con la scuola ospedaliera, con il tutoraggio di un docente anche in forma di didattica cooperativa a distanza (se il domicilio dell'alunno è dotato di strumentazione telematica)</li> <li>• Chat con il tutor o con il gruppo classe</li> <li>• monitoraggio degli apprendimenti in presenza e/o in modalità telematica (chat, e-mail, ecc.)</li> <li>• Altro (specificare)</li> </ul>
<b>Attività didattiche asincrone</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzo di funzionalità multimediali che non prevedono il contemporaneo collegamento di docenti e discenti, né degli stessi discenti tra loro (unità didattiche multimediali per piattaforme e-learning)</li> </ul>
<b>Metodologie educative</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• relazione socio-affettiva-educativa</li> <li>• Apprendimento individualizzato</li> <li>• Apprendimento cooperativo a distanza</li> <li>• Altro (specificare)</li> </ul>
<b>Metodologie didattiche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Didattica breve</li> <li>• Didattica modulare</li> <li>• Didattica per progetti</li> </ul>
<b>Valutazione degli alunni</b>	Indicare modalità di valutazione degli alunni (per esempio: verifiche scritte e/o orali, lavori di gruppo, ecc.)
<b>Modalità di registrazione degli interventi</b>	Indicare: R.E.S.O., Registro elettronico, altro
<b>Verifica e valutazione del Progetto</b>	Indicare modalità di verifica e valutazione in itinere e finale.

DATA \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**prof.ssa Laura Pace Bonelli**