



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale del LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI OLEVANO ROMANO
 PIAZZA KAROL WOJTYLA, 1 - 00035 OLEVANO ROMANO (RM)
 Tel. 069564021 069564039 Fax. 0695609184 - Codice Fiscale: 93008700580
 e-mail:rmic8am006@istruzione.it - icolevanoromano.edu.it

Modello A - Scheda Progetto

"ISTRUZIONE DOMICILIARE: INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PROGETTAZIONE DI PERCORSI DI ISTRUZIONE DOMICILIARE PER ALUNNI TEMPORANEAMENTE MALATI."
A.S. 2022/2023

Progetto di Istruzione domiciliare

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

INFORMAZIONI SUL PROGETTO	
Tipo di progetto (barrare la voce che interessa)	
Progetto riferito ad allievo precedentemente ospedalizzato	
Progetto di istruzione domiciliare prestata presso l'abitazione o la struttura riabilitativa o altro (indicare quale)	
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) _____	

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.



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale del LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI OLEVANO ROMANO
PIAZZA KAROL WOJTYLA, 1 - 00035 OLEVANO ROMANO (RM)
Tel. 069564021 069564039 Fax. 0695609184 - Codice Fiscale: 93008700580
e-mail:rmic8am006@istruzione.it - icolevanoromano.edu.it

Modello A - Scheda Progetto

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.
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: Delibera Consiglio di Istituto Data _____ Numero della Delibera _____

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

SEZIONE 1	
DATI RELATIVI ALL'ALUNNO	
Alunno/a	Iniziali del cognome e nome ____ ____ Anno di nascita _____ Data del Progetto e protocollo (da inserire nella documentazione) _____
L'alunno/a fruisce delle ore di sostegno	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale del LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI OLEVANO ROMANO
PIAZZA KAROL WOJTYLA, 1 - 00035 OLEVANO ROMANO (RM)
Tel. 069564021 069564039 Fax. 0695609184 - Codice Fiscale: 93008700580
e-mail:rmic8am006@istruzione.it - icolevanoromano.edu.it

Modello A - Scheda Progetto

Se "SI", indicare n. ore assegnate	
Scuola (Primaria, Secondaria di I grado, Secondaria di II grado)	
Sede di svolgimento del Progetto di ID	Domicilio dell'alunno: Via/Piazza: n. Comune: CAP: Struttura di riabilitazione o ospedale Via/Piazza: n. Comune: CAP:
Durata del Progetto di ID	Dal _____ al _____
Figure professionali coinvolte Numero Totale _____	Docenti del Collegio, docenti di altre istituzioni scolastiche, operatori, altro Aree disciplinari o Discipline: _____
Modalità di realizzazione del Progetto di Istruzione domiciliare: Modalità a) in presenza Monte ore frontali preventivate per l'intero progetto: _____	<i>Ore di insegnamento frontale previste per aree o singole discipline</i> Monte ore settimanali _____ Disciplina/area disciplinare _____ n. ore/settimana _____
b) in Didattica Digitale Integrata (in presenza e a distanza);	<i>Ore di insegnamento in presenza e in DDI previste per aree o singole discipline</i> Monte ore settimanali _____ Disciplina/area disciplinare _____ n. ore/settimana _____
c) solo in DAD	<i>Ore di insegnamento solo in DAD previste per aree o singole discipline</i> Monte ore settimanali _____ Disciplina/area disciplinare _____ n. ore/settimana _____



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale del LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI OLEVANO ROMANO
PIAZZA KAROL WOJTYLA, 1 - 00035 OLEVANO ROMANO (RM)
Tel. 069564021 069564039 Fax. 0695609184 - Codice Fiscale: 93008700580
e-mail:rmic8am006@istruzione.it - icolevanoromano.edu.it

Modello A - Scheda Progetto

SEZIONE 2	
DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
Obiettivi generali	<ol style="list-style-type: none">Garantire il diritto allo studioPrevenire l'abbandono scolasticoFavorire la continuità del rapporto insegnamento-apprendimentoMantenere rapporti affettivi con l'ambiente di provenienzaAltro (specificare)
Obiettivi specifici	<i>[In relazione ai contenuti delle aree disciplinari coinvolte e in continuità con l'attività della scuola ospedaliera e della scuola di provenienza]</i>
Attività didattiche frontali e sincrone	<ul style="list-style-type: none">Lezioni in presenza individualizzate e/o semplificate a domicilioLezioni 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)Chat con il tutor o con il gruppo classemonitoraggio degli apprendimenti in presenza e/o in modalità telematica (chat, e-mail, ecc.)Altro (specificare)
Attività didattiche asincrone	<ul style="list-style-type: none">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)
Metodologie educative	<ul style="list-style-type: none">relazione socio-affettiva-educativaApprendimento individualizzatoApprendimento cooperativo a distanzaAltro (specificare)
Metodologie didattiche	<ul style="list-style-type: none">Didattica breveDidattica modulareDidattica per progetti
Valutazione degli alunni	Indicare modalità di valutazione degli alunni (per esempio: verifiche scritte e/o orali, lavori di gruppo, ecc.)



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale del LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI OLEVANO ROMANO
PIAZZA KAROL WOJTYLA, 1 - 00035 OLEVANO ROMANO (RM)
Tel. 069564021 069564039 Fax. 0695609184 - Codice Fiscale: 93008700580
e-mail:rmic8am006@istruzione.it - icolevanoromano.edu.it

Modello A - Scheda Progetto

Modalità di registrazione degli interventi	Indicare: R.E.S.O., Registro elettronico, altro
SEZIONE 3	
Verifica e valutazione del Progetto	Indicare modalità di verifica e valutazione in itinere e finale.

DATA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO