

MISURE PERSONALIZZATE ADOTTATE PER L’ALUNNO

 CHE SVOLGE LA SEGUENTE ATTIVITA’ SPORTIVA DI ATLETA AD ALTO LIVELLO

**OSSERVAZIONI PARTICOLARI: Disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome e Cognome dell’alunno/a: Classe:**

**Periodo di attuazione dell’intervento: Tutto L’anno**

| **Misura/strumento** | **italiano** | **latino** | **storia** | **filosofia** | **inglese** | **matem.** | **fisica** | **scienze** | **disegno** | **sms** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Programmazione****Verifiche scritte** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Programmazione****Verifiche orali** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Verifiche orali a compensazione delle****Verifiche scritte** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| **Dispensa dalla****Sovrapposizione di verifiche su più** **materie nella stessa giornata** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dispensa dalle verifiche immediatamente successive al rientro da impegni agonistici importanti** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Attività di recupero** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Attività di tutoraggio** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Utilizzo di materiali didattici/dispense** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **I DOCENTI**

**------------------- -------------------- -------------------- ---------------------- -------------------**

**------------------- ------------------- ------------------- ------------------- -------------------**

**I GENITORI DELL’ALUNNO**

**PAVIA, IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

 **Prof.ssa Paola Donatella Penna**

 **Firma autografa sostituita a mezzo stampa**

 **ai sensi del D.lgs. 39/1993 art. 3 comma 2**