

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "E.FERMI" (SAIS052008)**

Istituto Tecnico Industriale "E. Fermi" (SATF05201R)

Istituto Tecnico Commerciale "G. Dorso" (SATD05201E)

**RELAZIONE DI PRESENTAZIONE ALLA COMMISSIONE D’ESAME**

**ALUNNI CON L. 104/92**

**A.S.** .2016/2017

### ALUNNO: ………………………………

### CLASSE ………………………………..

## Presentazione dell'alunno/a

### Dati anagrafici

Data di nascita: ……………………………..

Residenza: ………………………………….

### Classe di iscrizione e finalità del percorso

L'alunno è iscritto alla classe ………………………………….. e sosterrà l'Esame di Stato finalizzato all’acquisizione

* dell'attestazione delle competenze e delle abilità acquisite (*credito formativo)*
* del diploma con valore legale

## Diagnosi clinica e conseguenze funzionali

## ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

## Profilo sintetico (aggiornato a Maggio)

## Tipologia del deficit e ricaduta a livello scolastico

Di seguito sono riportate le considerazioni emerse dalla valutazione svolta in sede clinica, quelle del Consiglio di Classe ed in modo più puntuale quelle delle insegnanti di sostegno.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

## L'iter scolastico

### Percorso scolastico svolto nell'ultimo triennio di frequenza

(Dalla cl 3a alla cl 5 a)

## …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Programma svolto** (allegare)

**Le prove svolte**

L'alunno ha svolto prove di verifica curriculari/individualizzate con l’aiuto del docente di sostegno e con le seguenti modalità:

* + Ricerca di informazioni su testi dati
  + Domande di comprensione su contenuti uguali a quelli della classe per alcune materie, semplificati, ridotti o sostitutivi per altre
  + Domande con risposte a scelta multipla
  + Domande con risposte aperte
  + Esercizi di completamento
  + Altro (specificare)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Richiesta di prove per l’esame di Stato

* Per affrontare le prove dell’esame di Stato sarà indispensabile garantire la presenza rdel docente di sostegno
* Il candidato affronterà le prove dell’esame di Stato in modo autonomo

**PROVE SCRITTE**

*(Specificare in modo dettagliato i contenuti, le modalità, i tempi e gli eventuali ausili che si intende utilizzare)*

**PROVA ORALE**

Specificare in modo dettagliato:

1. i contenuti, le modalità ( eventuale supporto multimediale), i tempi e gli eventuali ausili
2. Chi interrogherà lo studente e su quali materie
3. Particolari accorgimenti per limitare l’ansia ( es. chiedere che al colloquio il candidato possa essere il primo della lista…..)

**Valutazione** Per la correzione delle prove scritte ed orali si farà riferimento alle griglie di valutazione allegate.

La valutazione avverrà sulla base dell'O.M. 128/99 art 4 e la certificazione del credito sulla base dell'O.M. 38/99 art. 17, comma 4. (rimandano all’ Art 13 DPR 23/07/1998 N°323)

Sarno, lì Il/La docente di sostegno

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

I DOCENTI DELLA CLASSE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Allegati riservati:**

* copie della documentazione sanitaria
* copia del PEI della classe V
* Griglie di valutazione per le prove d’esame
* Programmi individualizzati svolti nella classe V

Il Dirigente Scolastico

Prof. Antonio Di Riso

(firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.LGS. 39/93

Via Roma n. 151 -84087 SARNO (SA) - Tel. 081/943214 Fax 081/5137401

e mail:sais052008@istruzione.it - sais052008@pec.istruzione.it - C.F. 98000100655