**RELAZIONE FINALE DISCIPLINA**

**DOCENTE:**

ANNO SCOLASTICO: CLASSE:

**1. SITUAZIONE FINALE DELLA CLASSE**

|  |  |
| --- | --- |
| **1a** | **Numero alunni:** |
| Maschi: | Femmine:  |
|  |
| **1b** | **Tipologia della classe:** |
| ⬜ Vivace⬜ Tranquilla⬜ (poco) collaborativa⬜ Passiva⬜ Problematica |
|  |
| **1c** | Impegno e partecipazione |  |
| Autonomia e responsabilità (organizzazione e gestione del materiale, rispetto delle consegne, metodo di lavoro). |  |
| Dinamiche relazionali (con adulti e pari) |  |
| Casi problematici (anche privi di certificazione, quindi che non rientrano nei casi particolari del punto 1e, ma che hanno situazioni impegnative dal punto di vista comportamentale o di rendimento). Indicare anche eventuali interventi particolari attuati. |  |
|  | *Recupero**estivo curricolare*(indicare il nome degli alunni cui il docente decide di assegnare compiti aggiuntivi e indicare su Regel l’attività assegnata con consegna il giorno 1 settembre); |  |
|  | *Corso di recupero*(indicare il nome degli alunni e il periodo di frequenza, giugno o settembre) |  |
|  |
| **1d** | **Fasce di livello (anche i casi particolari)** | **Indicare il nome e il numero di alunni per ogni fascia** |
| Alto (10-9) |  |
| Medio-alto (8) |  |
| Medio (7) |  |
| Accettabile (6) |  |
| Basso (5) |  |
| Problematico (4) |  |
|  |
| **1e** | **Casi particolari *\*Segnalare solo eventuali cambiamenti rispetto alla programmazione iniziale.  Altrimenti scrivere: “Si veda la programmazione iniziale del Cdc”.***  |
| **Cognome e nome (iniziali)** | **Tipologia prevalente\*** | **Rilevazioni\*\*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **\* Legenda**: 1. Gravi difficoltà di apprendimento;
2. Difficoltà linguistiche (stranieri);
3. Disturbi comportamentali;
4. Portatore H;
5. Disturbi specifici di apprendimento.
 | **\*\*Legenda:** 1. Ritmi di apprendimento lenti
2. Difficoltà nei processi logico-analitici
3. Lacune nella preparazione di base
4. Svantaggio socio-culturale;
5. Scarsa motivazione allo studio
6. Difficoltà di relazione
7. Motivi di salute
8. Difficoltà di concentrazione
 |

**2. OBIETTIVI EDUCATIVI E COMPORTAMENTALI TRASVERSALI**

Si veda la relazione finale del Consiglio di Classe.

**3. OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **3a** | Si veda la programmazione di area per i contenuti generali di materie.  |
|  |
| **3b** | Per quanto riguarda le unità di apprendimento proposte nella programmazione iniziale, indicare i contenuti eventualmente non svolti o per i quali sarà necessaria un’integrazione, specificando la motivazione. Indicare anche eventuali attività integrative o di arricchimento alla didattica svolte nel corso dell’anno.  |
|  |
| **Argomenti effettivamente svolti** | **Argomenti non svolti / argomenti da integrare** | **Motivazione** | **Arricchimento della didattica / Attività integrative** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |
| **3c** | **Educazione civica**Indicare gli argomenti svolti durante l’anno |
|  |
|  |  |
| **3d** | **Compito autentico** |
| Indicare il titolo del compito autentico svolto e scrivere: “*Si rimanda al format allegato*”. |

**4 e 5. METODI E STRUMENTI**

Indicare solo eventuali modifiche; diversamente scrivere: “Si rinvia alla programmazione iniziale di disciplina”.

**6. VERIFICA E VALUTAZIONE**

 **6a.** Segnalare solo eventuali modifiche rispetto alla Programmazione iniziale; diversamente scrivere. “Si rinvia alla Programmazione iniziale”.

 **6b. Valutazione formativa**

 Si rimanda alla programmazione. Per la valutazione di Ed. Civicasono stati usati i criteri inseriti nella griglia d’istituto per la valutazione del comportamento e gli indicatori presenti nella griglia d’istituto di valutazioni degli apprendimenti. Entrambi i documenti sono inseriti nel PTOF.

 **6 c. Valutazione per competenze**

* Si rimanda alla programmazione per la tabella con i criteri per attribuire i livelli di competenza.
* Si rimanda alla sezione 3c per l’elenco del/dei compito/i autentico/i svolti durante l’anno.

**Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_ Firma docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Paolo Carbone, DS

Firma autografata sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D. L. vo n° 39/1993, art. 3, comma 2.