Modello di presentazione del progetto

(su carta intestata scuola)

***data e protocollo***

**Al Direttore Generale** **dell’Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio**

**mail:** **drla.progetti@istruzione.it**

**Oggetto:** Avviso per la presentazione di progetti relativi all’acquisto, all’adattamento, alla trasformazione e all’effettivo utilizzo di sussidi didattici, ai sensi dell’ art. 7, co. 3 del D.lgs 13 aprile 2017, n. 63 (D.Dip. 5.12.2017, n. 1352). **Trasmissione proposta progettuale.**

Con la presente si trasmette la proposta progettuale relativa all’Avviso n. 4487 del 07.02.2018, per un costo stimato di € …………………

Si ringrazia per l'attenzione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**CANDIDATURA**

***(da predisporre su carta intestata della scuola)***

**ANAGRAFICA SCUOLA e PROGETTO PROPOSTO**

**Dati dell’istituzione scolastica**

Denominazione:………………………………………………………………………………………..

Via:…………………………………………………………………………………………..…………..

Comune:………………………………… Provincia: …..………………………………….…………

CAP: ……………………….. Tel: ………………… Fax: ……………………………………………

Codice meccanografico………………………………………………………………………………

Codice fiscale………………………………………………………………………………………....

Indirizzo di posta elettronica: ………………………………………………………………………….

Numero di alunni con disabilità certificata presenti nel plesso/sede scolastica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’Istituzione scolastica è in rete con altre scuole per l’utilizzo di sussidi didattici?

* Sì
* No

Se sì, indicare:

Nome della rete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Denominazione e codice meccanografico delle scuole coinvolte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Le Istituzioni scolastiche dovranno compilare le seguenti sezioni per ogni alunno certificato per il quale si richiedono i sussidi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolo del progetto** |  |

**Sintetica descrizione della proposta progettuale (max 400 battute)**

 ***Responsabile progetto***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome**  | **Cognome** |
| **cell.** | **E-mail** |

**Elementi relativi al beneficiario dell’intervento**

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnosi (citare codice nosografico ICD10). **Almeno un codice è obbligatorio** | Primo codice e descrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Secondo codice e descrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Terzo codice e descrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Anno di corso | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dotazione tecnologica già in possesso della classe (contrassegnare con una x) | * LIM
* Computer
* Tablet
* Sussidi
* Ausili
* attrezzature tecnologiche
 |
| Prescrizione del sussidio didattico da parte di specialisti | * Sì
* No
 |

**Sussidi didattici richiesti**

|  |  |
| --- | --- |
| Elementi desunti dal Piano Educativo Individualizzato in base ai quali viene richiesto il sussidio didattico (rilevazione dei bisogni )(max 400 battute) |  |

**Finalità** da perseguire con i sussidi didattici: (contrassegnare con una x almeno una finalità)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Compensazione di deficit
 | * Tecnologie per ipovedenti
* Tecnologie per disabilità motorie
* Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| 1. Sviluppo delle potenzialità individuali
 | * Tecnologie per apprendimento dei disabili intellettivi
 |
| 1. Supporto all’inclusione scolastica e alla partecipazione alle attività della classe
 | * Sì
* No
 |
| 1. Supporto alla comunicazione e alla gestione dell’informazione
 | * Sì
* No
 |
| 1. Supporto alle attività ricreative
 | * Sì
* No
 |
| 1. Altro (specificare)
 |  |

**Obiettivi didattici da perseguire grazie all’utilizzo del sussidio (max 200 battute)**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipologia del sussidio richiesto:** | * **Ausili per l'assistenza di funzioni corporee**
* **Ausili per l'apprendimento e l'esercizio di abilità**
* **Ausili per la comunicazione e la gestione dell'informazione**
* **Ausili per le attività ricreative**

*(citare codice e descrizione come riportato nell’Allegato tecnico)** **Altro** *(citare possibilmente codice e descrizione dalla classificazione ISO 9999)*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **L’alunno è già in possesso dello stesso o di altro tipo di sussidio/ausilio per uso personale?** **Se sì, descrivere il sussidio/ausilio/attrezzatura, indicando l’ente che lo ha fornito.****L’alunno usufruisce di sussidi didattici a scuola?** | * Sì
* No

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Sì
* No
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione del sussidio richiesto, caratteristiche commerciali e funzionalità.** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Necessità di consulenza e/o formazione per l’uso del sussidio didattico** | * Sì
* No
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Approvazione del progetto da parte del consiglio di classe** **Approvazione del progetto da parte della famiglia** | In data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_In data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**COSTI**

|  |  |
| --- | --- |
| Costi del sussidio didattico | € |
| Spesa preventivata per la riparazione, l’adattamento o la trasformazione di sussidi didattici già in possesso dell’istituzione scolastica | € |
| Spese necessarie per rendere il sussidio effettivamente utilizzabile anche mediante convenzione con centri specializzati | € |
| Spese varie | € |
| **Totale**  | **€** |

 Il Dirigente Scolastico

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_