

ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO INDUSTRIA E ARTIGIANATO

Via Grande, 2 – 89048 Siderno (R.C.) Tel. 0964/388473 fax 0964/388555

www.ipsiasiderno.it – sede@ipsiasiderno.it

CORSO DI RECUPERO

Anno scolastico ____/____

MATERIA

DOCENTE

CLASSE/I

carenze rilevate nello scrutinio 1^a Quadrimestre carenze rilevate nello scrutinio 2^a Quadrimestre

REGISTRO DELLE ATTIVITA' DI RECUPERO

	COGNOME NOME	CLASSE	DATA LEZIONE																	HA SALDATO IL DEBITO ? SI/NO							
			OR	RE	A/P ^(*)																						
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											

* inserire nella casella corrispondente allievo/data lezione la lettera(A) se assente la (P) se presente

Data ____/____/____

Il Docente (che tiene le lezioni) _____

MODALITA' DI RECUPERO DELLE INSUFFICIENZE

(questo modello deve essere compilato dal docente della classe per ciascun allievo che presenta in sede di scrutinio carenze formative)

ALUNNO CLASSE..... A.S.

DISCIPLINA..... DOCENTE DELLA CLASSE.....

INSUFFICIENZA: grave non grave

SI PROPONE: studio autonomo corso di recupero

Motivazione dell'insufficienza		
	Si	No
Scarsa applicazione		
Mancanza di motivazione per la disciplina		
Mancanza di interesse		
Carenza nell'attenzione e nella partecipazione		
Scarso impegno		
Lacune pregresse e/o nuove difficoltà presentate dalla disciplina		
Assenze		
Altro: _____		

Aspetti metodologici da recuperare		
	Si	No
Motivazione		
Metodo di studio		
Lavoro a casa		
Attenzione in classe		
Altro: _____		

Conoscenze da recuperare

Abilità da recuperare

Competenze di riferimento

Data: ___/___/___

Il Docente (della classe) _____

REGISTRAZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE

(aggiungere più copie di questo foglio se lo spazio è insufficiente)

LEZIONI SVOLTE

DATA ___/___/___

DALLE ORE ____ ALLE ORE ____

LEZIONI SVOLTE

DATA ___/___/___

DALLE ORE ____ ALLE ORE ____

LEZIONI SVOLTE

DATA ___/___/___

DALLE ORE ____ ALLE ORE ____

LEZIONI SVOLTE

DATA ___/___/___

DALLE ORE ____ ALLE ORE ____

LEZIONI SVOLTE

DATA ___/___/___

DALLE ORE ____ ALLE ORE ____

LEZIONI SVOLTE

DATA ___/___/___

DALLE ORE ____ ALLE ORE ____

Data ___/___/___

Il Docente (che tiene le lezioni) _____

RISULTATO FINALE

(questo modello deve essere compilato dal docente titolare della disciplina per ciascun allievo che presenta in sede di scrutinio carenze formative)

ALUNNO **CLASSE**..... **A.S.**

DISCIPLINA..... **DOCENTE DELLA CLASSE**.....

La preparazione raggiunta, anche a seguito:

delle attività di recupero svolte dal docente _____

del lavoro autonomo

sarà - è stata verificata entro il ___/___/_____ dal docente della classe che ha rilevato il debito formativo in sede di scrutinio.

Risultato della verifica: _____

Ore del corso	
Ore di presenza	

HA RECUPERATO		
	Si	No
Applicazione		
Motivazione per la disciplina		
Attenzione e partecipazione		
Impegno		
Lacune accumulate nella disciplina		
Interesse		
Assenze		
Altro: _____		

Visto il risultato

del corso di recupero

del lavoro autonomo

il docente ritiene che l'alunno

ha recuperato l'insufficienza

non ha recuperato l'insufficienza

e quindi

ha bisogno

non ha bisogno

Un ulteriore corso di recupero	
Un recupero in itinere	
Lavoro a casa e studio autonomo	
Altro: _____	

Data: ___/___/_____

Il Docente (titolare della classe) _____

Visto

Il Dirigente Scolastico _____

Il Genitore _____