Piano di lavoro a.s. ……. Programmazione annuale

Prof classe materia ore settimanali

Libro di testo:

Data firma……………………………

Minimo verifiche previsto dal Dipartimento:

* TRIMESTRE:…………………………………………………………….
* PENTAMESTRE………………………………………………………..

IDEI: 1 in itinere 2 frequenza sportelli attivati nella scuola, 3 corso extracurricolare. (cancellare le voci che non interessano)

Obiettivi disciplinari: vedi scheda obiettivi disciplinari del dipartimento (sul sito)

Griglie di valutazione di dipartimento: vedi griglia di valutazione dipartimento (sul sito)

Referente di Dipartimento: prof. ………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ARGOMENTI OBBLIGATORI DI DIPARTIMENTO** | **TRIMESTRE** | **PENTAMESTRE** |
|  | Sì/NO | Sì/NO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ARGOMENTI OPZIONALI INDICATI DAL DIPARTIMENTO DA SVOLGERSI NELLA CLASSE O NELLA SUCCESSIVA** | **Classe 3^** | **Classe 4^** | **Classe 5^** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ARGOMENTI SCELTI DAL SINGOLO DOCENTE** | **TRIMESTRE** | **PENTAMESTRE** |
|  | Sì/NO | Sì/NO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(cancellare le voci che non interessano)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VERIFICHE delle CONOSCENZE e delle COMPETENZE DISCIPLINARI** | **n. verifiche TRIMESTRE** | **n. verifiche PENTAMESTRE** |
| Test ingresso (settembre) |  |  |
| Esercitazione scritta, grafica |  |  |
| Analisi testuale |  |  |
| Testo argomentativo |  |  |
| Tema attualità |  |  |
| Esercitazione di laboratorio |  |  |
| Verifica di recupero (orale e/o scritta) |  |  |
| Simulazione di 1^ prova o 2^ prova (maggio) |  |  |
| Simulazione orale esame di stato |  |  |
| Altro da specificare |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA LEZIONE SCELTA** | **TRIMESTRE** | **PENTAMESTRE** | **prevalentemente** | **saltuariamente** | **mai** |
| Lezione frontale | Sì/NO | Sì/NO |  |  |  |
| Discussione/esercitazione di gruppo |  |  |  |  |  |
| Attività laboratoriale |  |  |  |  |  |
| Uscite didattiche e visite guidate |  |  |  |  |  |
| Attività individualizzate |  |  |  |  |  |
| Altro (……………………………….) |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **LETTURE CONSIGLIATE ALLA CLASSE** |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **UTILIZZO LABORATORI/AULE ATTREZZATE** | **FREQUENTEMENTE** | **SALTUARIAMENTE** | **MAI** |
| Laboratorio Informatica |  |  |  |
| Laboratorio Lingue |  |  |  |
| Aula Video |  |  |  |
| Impianti Esterni |  |  |  |
| Auditorium |  |  |  |
| Aula Lim |  |  |  |
| Laboratorio Chimica |  |  |  |
| Laboratorio Fisica |  |  |  |
| Biblioteca |  |  |  |