

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI TRICHIANA**

**SCUOLA DELL’INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA DI I° GRADO**

**Scuola:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Plesso:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Classe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE ATTIVITÀ PROGETTUALE**

da presentare entro il10/10/2022

**ANNO SCOLASTICO 2022/2023**

1. **Denominazione**

|  |
| --- |
| Indicare denominazione **progetto**: |
|  |

1. **Responsabile**

|  |
| --- |
| Nominativo del responsabile del **progetto**: |
|  |

1. **Indicare la priorità rispetto alle finalità di Istituto**

|  |  |
| --- | --- |
| Indicare con una crocetta nella colonna a destra la priorità perseguita dal progetto | |
| Mantenere gli esiti delle prove INVALSI al livello delle scuole del nord/est, con particolare riferimento al listening di inglese |  |
| Favorire in tutte le discipline il coinvolgimento degli alunni nella didattica quotidiana, con l’utilizzo di metodologie attive e collaborative |  |
| Potenziare e ampliare l’offerta formativa curricolare ed extracurricolare per valorizzare i talenti e le attitudini degli alunni riservando attenzione anche agli ambiti creativi, espressivi, artistici |  |
| Altre finalità (specificare): |  |

1. **Destinatari**

|  |
| --- |
| Indicare i soggetti fruitori dell’attività di progetto: |
|  |

1. **Docenti impegnati**

|  |
| --- |
| Indicare tutti i docenti che partecipano al progetto: |
|  |

1. **Durata**

|  |  |
| --- | --- |
| Descrivere l’arco temporale nel quale il progetto si attua, individuando, in linea di massima, le attività da svolgere in un anno finanziario separatamente da quelle da svolgere in un altro: | |
| OTTOBRE/DICEMBRE |  |
| GENNAIO/GIUGNO |  |

1. **Descrizione del progetto**

|  |
| --- |
| Descrivere sinteticamente cosa si prefigge il progetto (scopo del progetto): |
|  |

1. **Azioni del progetto**

| N. Azione | Descrizione sintetica | Date di effettuazione |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

| Spazio a disposizione per eventuale approfondimento delle azioni del progetto: |
| --- |
|  |

1. **Obiettivi specifici del progetto**

|  |
| --- |
| Descrivere gli obiettivi misurabili che si intendono perseguire. |
|  |

1. **Indicatori dei quali ci si avvarrà per stendere la verifica finale**

|  |
| --- |
| Precisare gli indicatori misurabili di verificabilità (cosa ci si aspetta, verifica dei risultati formativo/educativi; verifica delle conoscenze e competenze acquisite; verifica delle abilità sociali, grado di partecipazione, presenza quantitativa e qualitativa): |
|  |

1. **Azioni e strumenti utilizzati per la verifica**

|  |
| --- |
| Ad es. indagini, interviste, questionari di soddisfazione, verifiche... |
|  |

1. **Metodologie utilizzate**

|  |
| --- |
| Descrivere le metodologie impiegate. Illustrare eventuali rapporti con altre istituzioni: |
|  |

1. **Risorse umane**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Precisare altresì l’utilizzo delle eventuali ore di attività funzionali all’insegnamento:*** | | | | | | |
| **DOCENTI** | **NUMERO ORE IMPEGNATE SUDDIVISE PER TIPOLOGIA DI IMPEGNO** | | | | | |
| Cognome nome | Program. stesura e verifica Progetto (max 1h.) | Preparazione materiali didattici | Attività di docenza con gli allievi | Altro (indicare)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Totale ore richieste | |
| AF | D |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* La retribuzione delle ore di docenza (D) è diversa da quella di altre attività funzionali all’insegnamento (AF).

|  |  |
| --- | --- |
| **Personale ATA** |  |
| * eventuali esigenze di presenza del personale ATA vanno concordate con la segreteria. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personale “ESTERNO”** di cui si chiede l’impegno: | | | | |  | | |
| * ore di docenza (come da contratto) | | | | | € ……………. | | |
| * altro (come da contratto) | | | | | € ……………. | | |
| **Totale per spese di personale esterno** | | | | | **€** ……………. | | |
| COGNOME E NOME | Totale  ore | Costo orario compensi oneri | Importo | Spese rimborsabili | | Importo | Totale |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |

1. **Spese a carico delle famiglie**

|  |
| --- |
| Indicare l’eventuale spesa a carico delle famiglie: |
|  |

1. **Beni e servizi\***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indicare le risorse logistiche e le spese che si prevede di dover affrontare per la realizzazione. Separare le spese da sostenere per anno finanziario: | | | | | |
| **Data evento** | **Dalle ore alle ore** | **Tipologia attività** | **Locali da utilizzare** | | **Altro (SIAE, affitto locali esterni, …)** |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| **Totale spesa per tasse, canoni, servizi da terzi, ecc.** | | | | **€** ……………. | |

\*Prospetto da compilare nel caso l’attività preveda rappresentazioni, uscite, viaggi, altre modalità e attività conclusive.

1. **Beni di investimento**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hardware, sussidi audiovisivi, strumentazione di laboratorio, ecc. con l’indicazione delle ditte fornitrici e i costi (specificare le spese da sostenere divise per anno finanziario): | | | | | | |
| **Quantità** | **Tipologia articolo** | **Costi** | **Ditta** | | **Indirizzo** | **Telefono** |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
| **Totale spesa per beni d’investimento** | | | | **€** ……………. | | |

1. **Materiale di facile consumo**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Carta, cartoncino, pennarelli, floppy, ecc. | | | | | | |
| **Quantità** | **Tipologia articolo** | **Costi** | **Ditta** | | **Indirizzo** | **Telefono** |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
| **Totale spesa per beni materiale di facile consumo** | | | | **€** ……………. | | |

1. **Altri oneri**

|  |
| --- |
| Indicare altri oneri derivanti da impegni per realizzare l’attività: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SPESA COMPLESSIVA PREVISTA** | **€** ……………. |

|  |  |
| --- | --- |
| Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Responsabile progetto  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Dichiarazione di conformità della progettazione:*  In qualità di responsabile dell'attività assumo la responsabilità delle dichiarazioni precedenti. Dichiaro inoltre che il progetto risulta conforme ai requisiti cogenti legislativi e contrattuali, alle linee di indirizzo relative ai progetti approvate dal Collegio docenti, agli indirizzi generali del P.O.F. |

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

dott.ssa Alessandra Nuti