|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Primo Istituto Comprensivo Statale “De Amicis – Milizia”**  **Via R. Lombardi, 7 – 72024 Oria (BR) – tel. 0831845555 telefax: 0831.845016 C.M. bric825006 C.F. 80003090745**  **E-mail: BRIC825006@istruzione.it PEC: BRIC825006@PEC.istruzione.it** |  |

1. **S. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-**

**PROGETTO:………………………………………………………..**

**Insegnante Responsabile, Referente e/o Coordinatore/trice del Progetto**

|  |
| --- |
|  |

**Tipologia del progetto**

* Progetto:
  + annuale
  + pluriennale
  + nuovo
* Progetto da finanziare con il Fondo di Istituto
* Progetto da finanziare con il Fondo di Istituto ed altri fondi (specificare quali):

- Amministrazione comunale

- …………………………………………………........................……………………

* Progetto da finanziare con altri fondi (specificare quali)

**Tipologia di progetto**

* Progetto che prevede l’Inclusione / Svantaggio
* Progetto in Continuità
* Progetto contro la dispersione scolastica
* Progetto per i successo formativo

**Priorità**

* competenze di base
* certificazioni
* competenze di cittadinanza

**Altre realtà istituzionali, culturali, professionali, sociali ed economiche coinvolte** (illustrare eventuali rapporti e/o collaborazioni con altre istituzioni scolastiche, con esperto/ente/ditta esterni, ecc….)

|  |
| --- |
|  |

**Destinatari delle attività (n. alunni)**

|  |
| --- |
|  |

**Tempi di realizzazione**

|  |
| --- |
|  |

***Sezione 2 – Area didattica***

**Finalità generali del progetto**

|  |
| --- |
|  |

**Obiettivi misurabili che si intendono perseguire a livello educativo, cognitivo, comportamentale, affettivo** per gli alunni

|  |
| --- |
|  |

**Tempi di partecipazione** per gli alunni

* **ore curricolari**
* **ore extracurricolari**

**Risorse umane**

|  |
| --- |
|  |

***Metodologie utilizzate e Modalità di realizzazione del progetto*** (lezioni, esercitazioni, attività laboratoriali, ricerche, seminari, ecc)

|  |
| --- |
|  |

**Modalità di Verifica e Valutazione** **dei risultati** in itinere e/o finali dell’intervento didattico

|  |
| --- |
|  |

**Manifestazioni e/o Prodotti finali**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Risorse - preventivo di spesa*** | | |
| *Personale della scuola coinvolto nel progetto*  ***Attività aggiuntive di non insegnamento***  - **TUTORAGGIO** : compilazione puntuale e in itinere del prospetto delle ore effettuate)  Insegnanti coinvolti: (*specificare nome e cognome e n. ore per singolo insegnante)* | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | | | |
|  | | |
| n. totale di ore di TUTORAGGIO previste |  | pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (RISERVATO ALL’AMMINISTRAZIONE) |
| ***Attività di insegnamento aggiuntiva all’orario d’obbligo:*  DOCENZA** : compilazione puntuale e in itinere del prospetto delle ore effettuate)  Insegnanti coinvolti: (*specificare nome e cognome e n. ore per singolo insegnante)* | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | | | |
|  | | |
| n. totale di ore di DOCENZA previste |  | pari ad € \_\_\_\_\_\_\_ (RISERVATO ALL’AMMINISTRAZIONE) |
| ***Attività di supporto* tecnico:** compilazione puntuale e in itinere del prospetto delle ore effettuate)  (*specificare solo il numero di ore e il numero di figure professionali di cui il progetto necessita- non indicare i nominativi)* | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | |  | n. ore |  |  |  | n. ore |  | | | |
| n. totale di ore di TECNICI previste |  | pari ad € \_\_\_\_\_\_\_ (RISERVATO ALL’AMMINISTRAZIONE) |
| **MATERIALI ED ALTRE SPESE** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Oria,**

**Il/La docente**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**