



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA

ISTITUTO COMPRENSIVO MAZZINI - PASCOLI

Scuola Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria I grado
Via Prov.le per Erchie 2-72028 Torre Santa Susanna (BR) Tel. 0831746653
e.mail: BRIC838008@istruzione.it - PEC: BRIC838008@pec.istruzione.it - sito web: www.icmazzinipascoli.edu.it
C.F. 91098120743 - C.M. BRIC838008

Scheda di Presentazione Progetto da allegare al Programma Annuale e al PTOF 2024-2025

SCUOLA

- Scuola dell'Infanzia
 Scuola Primaria
 Scuola Secondaria

SEDE

- Torre S.S.
 Erchie

PLESSO _____

CLASSI COINVOLTE _____

Titolo del progetto

--

Responsabile del Progetto

--

1. Durata

Descrivere l'arco temporale nel quale il progetto si attua

Periodo di attuazione da _____ **a** _____

PRIMO QUADRIMESTRE

SECONDO QUADRIMESTRE

2. Obiettivi

Descrivere sinteticamente gli obiettivi misurabili che si intendono perseguire, i destinatari a cui si rivolge ,e le metodologie utilizzate.	
DESTINATARI	
OBIETTIVI	

3. Metodologia e strumenti

METODOLOGIE	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Cooperative Learning<input type="checkbox"/> Peer to Peer<input type="checkbox"/> EAS (apprendimento situato)<input type="checkbox"/> Tinkering<input type="checkbox"/> Didattica Laboratoriale<input type="checkbox"/> Jigsaw Classroom<input type="checkbox"/> Flipped Classroom<input type="checkbox"/> Circle Time<input type="checkbox"/> Role Play<input type="checkbox"/> CBL<input type="checkbox"/> Cooperative Learning<input type="checkbox"/> (altro).....
STRUMENTI	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Dashboard<input type="checkbox"/> Arredi scolastici<input type="checkbox"/> Materiale di facile consumo<input type="checkbox"/> IA<input type="checkbox"/> Tablet<input type="checkbox"/> Notebook<input type="checkbox"/> Stampante 3D<input type="checkbox"/> Proiettori<input type="checkbox"/> (altro).....

4. Valutazione Piano Didattico

L'attività trova realizzazione su	<input type="checkbox"/> Obiettivi disciplinari <input type="checkbox"/> Obiettivi trasversali
Aree interessate dal progetto	<input type="checkbox"/> Linguistica <input type="checkbox"/> Espressiva <input type="checkbox"/> Creativa <input type="checkbox"/> Motoria <input type="checkbox"/> Antropologica (sto-geo-studi soc.-educaz. civica) <input type="checkbox"/> Matematica – scientifica <input type="checkbox"/> Multimedialità <input type="checkbox"/> Prevenzione del disagio ed integrazione <input type="checkbox"/> (altro).....
L'organizzazione degli alunni avverrà	<input type="checkbox"/> Gruppo Classe <input type="checkbox"/> Piccoli gruppi <input type="checkbox"/> Classi aperte
Nel progetto verranno coinvolti:	Alumni con difficoltà: Alumni stranieri:
Si effettueranno verifiche sommarie?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se si, indicare la tipologia	_____

5. Risorse umane

Indicare i docenti, non docenti e collaboratori esterni che si prevede di utilizzare.
PERSONALE DOCENTE
Richiesta di ore AGGIUNTIVE DI <u>INSEGNAMENTO</u> per i seguenti docenti:
_____ n. ore _____
Richiesta di ore AGGIUNTIVE <u>FUNZIONALI ALL' INSEGNAMENTO</u> per i seguenti docenti:
_____ n. ore _____
PERSONALE ESPERTO ESTERNO
Richiesta di ore AGGIUNTIVE DI <u>INSEGNAMENTO</u> per i seguenti esperti:
_____ n. ore _____
Richiesta di ore AGGIUNTIVE <u>FUNZIONALI ALL' INSEGNAMENTO</u> per i seguenti esperti:
_____ n. ore _____
PERSONALE ATA
_____ n. ore _____

6. Beni e Servizi

Indicare le risorse logistiche ed organizzative che si prevede di utilizzare per la realizzazione

Data ____ / ____ / _____

Sede di servizio, _____

FIRME DI TUTTI I DOCENTI INTERESSATI

SCHEDA FINANZIARIA

PROGETTO:

Plesso:..... **classi:**

Richiesta di ore eccedenti DI INSEGNAMENTO per i seguenti docenti:

_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		
_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		
_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		
_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		
_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		

Richiesta di ore eccedenti FUNZIONALI ALL'INSEGNAMENTO per i seguenti docenti:

1.	_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
	€.	_____		
2.	_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
	€.	_____		
3.	_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
	€.	_____		
4.	_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
	€.	_____		
5.	_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
	€.	_____		
6.	_____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
	€.	_____		

Esperti esterni - DOCENZA

Nome _____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		
Nome _____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		

Esperti esterni - ORE FUNZIONALI

Nome _____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		
Nome _____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		

Costo personale ATA

Nome (<i>Dirett. S.G.A.</i>) _____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		
Nome (<i>Assist. Amm.</i>) _____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		
Nome (<i>Collabor. Scolast.</i>) _____	n. ore _____	X quota oraria €.	_____
€.	_____		

Acquisto materiale e servizi:

Data ____ / ____ / ____

Sede di servizio, _____

IL REFERENTE DEL PROGETTO
