

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE** **PERUGIA 12**

**Via Cestellini n. 3 Ponte San Giovanni– 06135 PERUGIA**

**C. F. 94127320540 COD. MEC. PGIC840009 -**

**Tel. Centralino 075 395539 – Fax 075 393906**

E mail: PGIC840009@istruzione.it – PEC: PGIC840009@PEC.ISTRUZIONE.IT

E mail:info@istituto.it - Sito: [www.istitutocomprensivostataleperugia12.it](http://www.istitutocomprensivostataleperugia12.it)

**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI**

**PER L’AMPLIAMENTO OFFERTA FORMATIVA/ATTIVITA’ DIDATTICHE**

**A.S. 2016-2017**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

SEDE

**1. Denominazione progetto e sede di svolgimento dell’iniziativa**

*Indicare denominazione del progetto e se trattasi di* ***NUOVO  □****oppure di* ***PROSECUZIONE  □***

***Titolo:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Sede: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**2.   Breve Descrizione (aspetti salienti del progetto)**

**3.   REFERENTE del progetto (specificare disciplina coinvolta)**

**3a.   Altri docenti coinvolti: Specificare se il progetto è interdisciplinare/interclasse e le discipline coinvolte:**

**3b.   L’ideazione, l’organizzazione e la realizzazione del progetto prevede la collaborazione/condivisione con le seguenti figure/ruoli dell’istituto:**

**4. destinatari  del progetto**

*Gruppi di alunni, classi, classi parallele, tutoraggio tra classi verticali*

*Tot. alunni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   classi  (specificare quali)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tot. docenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**5A.   Dettagliata  descrizione dell’attività**(max circa 1500 caratteri)

*Tempi di attuazione (periodo e durata):*

*Spazi e luoghi di attuazione:*

*Motivazioni (rilevazione dei bisogni):*

*Aderenza al PTOF:*

*Competenze europee trasversali attivate:*

*Competenze disciplinari da acquisire/consolidare/potenziare:*

*Obiettivi disciplinari da raggiungere (abilità/conoscenze da acquisire/consolidare/potenziare):*

*Eventuale ricaduta nel territorio:*

*Metodologia/aspetti didattici:*

*Fasi delle attività:*

*Strumenti di valutazione (tipologia delle prove e criteri)*

**6.   Risorse umane**

*Indicare i nominativi e la qualifica delle persone/Ente  che svolgeranno l’attività*

INDICARE SE:

□ *docente appartenente all’I.C., nominativo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ore docenza \_\_\_\_\_\_\_\_  ore programm.ne\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *docente appartenente ad altro istituto* (suggerire eventuali nominativi) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *personale appartenente ad altra Pubblica Amm.ne* (suggerire eventuali nominativi) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *personale estraneo alla Pubblica Amm.ne (Ente o Persona Fisica soggetto IVA o esente -* suggerire eventuali nominativi)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *Iniziativa a carico di Ente esterno / Associazione* (specificare): *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *Intervento di esperti  retribuiti tramite contratto  o convenzione stipulati con l’Istituto Comprensivo*(è  possibile suggerire eventuali nominativi per la selezione): *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *Prestazione di volontari (specificare competenze)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**7.   Risorse materiali previste**

INDICARE OVE POSSIBILE:

□ *ore apertura straordinaria sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *materiali (allegare elenco dettagliato)………………………………………….. …………..€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *trasporti …****………………………………………………….…..*** *……..€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *spese duplicazione materiale ………………………………………………………………….€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

□ *altro* (specificare): *……………………………………………………………………………….€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**8. Reperimento  fondi**

* FINANZIAMENTO dell’ISTITUTO   €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* FINANZIAMENTO DELL’ENTE ESTERNO (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* FINANZIAMENTO DEL COMITATO GENITORI O DELL’ASSOCIAZIONE (specificare)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* CONTRIBUTO VOLONTARIO PER OGNI ALUNNO DI € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per un TOTALE di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* ATTIVITÀ  A COSTO 0

Data \_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

                   **IL REFERENTE DEL PROGETTO**

 firma       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

         **IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

    Firma PER APPROVAZIONE

NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.: COPIA** DEL PRESENTE DOCUMENTO VA INOLTRATA **PRIMA E DOPO** L’APPROVAZIONE A:

-DSGA

-VICARIO E/O COLLABORATORE DEL DS

-COORDINATORE DI PLESSO

-COORDINATORE DELL’AMBITO “PROGETTUALITA’ ’”