**SCHEDA DI PROGETTO**

|  |
| --- |
| **DENOMINAZIONE DEL PROGETTO**……………………………………………………..  |
| **ENTI O AGENZIE COINVOLTE NEL PROGETTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SI |  | NO |  |

Se si, quali: ………………………………………………………………………… |
| **FINALITA’ DEL PROGETTO***(Qual è lo scopo principale dell’intervento?)* |
|  **OBIETTIVI DEL PROGETTO***(Gli obiettivi devono essere correlati ai cambiamenti attesi)*   |
| **DESTINATARI** *(Tipo di utenti e numero degli stessi)* |
| **METODOLOGIE UTILIZZATE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Lezione frontale |
|  | Apprendimento collaborativo |
|  | Role play |
|  | Brainstorming |
|  | Mappe concettuali |
|  | Studio di casi |
|  | Altro (specificare).................... |

 |
| **DURATA DEL PROGETTO**Mese di avvio …………………. Mese di conclusione …………….. |
| **CALENDARIO***(Individuazione delle date e degli orari di ogni incontro)* |

|  |
| --- |
| **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA’***(Descrizione accurata, ma sintetica, delle attività che ci si propone di svolgere)* |
| **INDICATORI DI VALUTAZIONE UTILIZZATI** *(Quali indicatori si propongono per misurare il livello di raggiungimento dei risultati alla fine del processo)* |
| **RISORSE UMANE NECESSARIE** |
| ***Personale docente*** |
| ***Qualifica*** | ***Numero risorse*** | ***Numero ore*** |
|  |  |  |
| *RISORSE FINANZIARIE NECESSARIE*☐ Nessun costo☐ Costo di € ….. PER:☐ Materiale di consumo☐ Cancelleria, fotocopie☐ Interventi di manutenzione e nuove istallazioni☐ Utilizzo servizi di trasporto (NOLEGGIO PULLMAN)☐ Altro (specificare) ……………………………………………. |
| *ALTRE RISORSE*☐ Utilizzo locali della scuola (*specificare* *plesso – piano – aula)* ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Incarico** | **Qualifica** | **N° ore** | **Costo per ora** | **Totale** | **Periodo** |
| Attività NON frontale | docente interno |   |   |   |   |
| Attività frontale | docente interno |   |   |   |
| Attività frontale | docente esterno non universitari (\*) |   |   |   |
| Assistenza | Ass.ti Amm.vi e Ass.ti Tecnici |   |   |   |
| Assistenza e sorveglianza | Collaboratori Scolastici |   |   |   |
| Altre risorse (beni e servizi) |   |   |
|  |  **TOTALE** |  |  |

(\*)importo massimo