**PIANO TRIENNALE OFFERTA FORMATIVA**

**A.S. 2021/2022**

**SCHEDA DI PROGETTO**

|  |
| --- |
| 1. **Titolo del Progetto:** |

**Progetto N.**

**(a cura della Segreteria)**

**AREA DI APPARTENENZA DEL PROGETTO (barrare la casella con una X)**

* 1.DISAGIO/CONTRASTO-PREVENZIONE BULLISMO/CYBERBULLISMO
* 2.CONTINUITA’- ACCOGLIENZA E ORIENTAMENTO IN USCITA
* 3.INCLUSIONE
* 4**.**FORMAZIONE DOCENTI
* 5. INFORMATICA E DIGITALE
* 6. INTERCULTURA
* 7. ALTRO (specificare): ………………………………………...

**CRITERI DI AMMISSIBILITÀ DEL PROGETTO**

* Coerenza con le priorità e i traguardi del Rav;
* Garantire le condizioni per il successo formativo a partire dalla Scuola Primaria;
* Assicurare agli studenti l’acquisizione di una preparazione completa e di un adeguato

metodo di studio.

* Sviluppo dell’intelligenza emotiva e motoria come valore aggiunto dell’attività didattica;
* Valorizzazione ed incremento delle **eccellenze**, supporto alle fasce deboli.
* Valorizzazione e potenziamento delle competenze linguistiche, artistico-espressive .
* DIDATTICA INNOVATIVA E LABORATORIALE
* SUPPORTO PSICOLOGICO, POTENZIAMENTO CAPACITÀ RELAZIONALI
* RAPPORTI CON IL TERRITORIO

1. 
2. **Responsabile/i del Progetto:**

**Plesso in cui il progetto verrà attuato:**



**Classi coinvolte:**

**N° insegnanti coinvolti:** 



**N° alunni coinvolti**:

**Discipline coinvolte** 

**Il progetto verrà svolto (barrare la casella con una X):**

durante ore curricolari

durante ore extracurriculari

durante ore di Attività Opzionali (per Scuola Secondaria di Primo Grado)

**Il progetto coinvolgerà (barrare la casella con una X):**

insegnanti 

insegnanti + esperti esterni

esperti esterni

1. **Descrivere sinteticamente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Finalità/obiettivi |  |
| Attività/azioni |  |
| Articolazione delle attività/azioni (durata, tempi, strumenti) |  |
| Metodologia adottata |  |
| Modalità di monitoraggio del percorso e valutazione delle competenze acquisite |  |
| Eventuali collaborazioni (Enti- Associazioni- Amministrazioni Comunali) |  |
| Modalità di documentazione e diffusione dell’esperienza |  |

1. **Risorse umane:**

Indicare i profili di riferimento dei docenti, dei non docenti e dei collaboratori esterni (chi sono e cosa fanno) che si prevede di utilizzare. Indicare i nominativi delle persone che ricopriranno ruoli rilevanti.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ruolo/compiti |
| Esperto |  |
| Docente/i |  |
| Alunni |  |
| Collaboratori |  |
| Altro |  |

**SCHEDA CONTABILE DEL PROGETTO DIDATTICO**

**(questa scheda va compilata dal Responsabile del Progetto)**

**SPESE**

**Il progetto sarà attuato con l’impiego di esperti?**



SI’          NO 

in caso affermativo indicare:

Libero professionista

Agenzia

Dipendente Ministero P.I.

Dipendente pubblico/altro Ministero

Docente del nostro Istituto

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero totale di ore dell’intervento dell’esperto esterno per il presente progetto** | **ore n.** |
| **Spesa per l’esperto** (comprensiva dei contributi, tasse, IVA, ecc.)  (sulla base dell’esperienza degli scorsi anni indicare approssimativamente il costo totale per l’esperto esterno alla scuola) | € |

**Spese per materiali, attrezzature, altro (noleggio pullman, ecc.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipologia Spesa** | *Descrizione* | **Importo** |
| Materiale di consumo |  | € |
| Cancelleria, fotocopie |  | € |
| Attrezzature |  | € |
| Noleggio pullman |  | € |
| Altro |  | € |
| **Totale spese per materiali, attrezzature, altro** | | € |

**TOTALE GENERALE DELLE SPESE (ESPERTO + MATERIALI)   €**

**FINANZIAMENTI**

**Il sottoscritto docente Responsabile del Progetto CHIEDE i seguenti finanziamenti necessari per l’attuazione del progetto:**



Fondi appositamente stanziati dal nostro Istituto **€**

FIS **€**

Altro, specificare…………………………. **€**

Fondi da 

richiedere a Enti Territoriali (indicare Comune, Provincia, Regione… ): **€**



Famiglie             **€**



Altro(indicare): ……………………………**€**



**TOTALE FINANZIAMENTO ……………………………€**

**N.B. il totale del finanziamento deve corrispondere al totale delle spese**

**FONDO DI ISTITUTO**

**(ore di insegnamento e non insegnamento del personale della scuola)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Per attività aggiuntive di insegnamento (€ 35,00)*** | | *N° ore* | **Totale (€ 35,00 x**  **N° ore)** |
| Cognome e Nome docenti |  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
| **Spesa prevista per il personale della scuola** | | | € |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Per attività aggiuntive di NON insegnamento (€ 17,50)*** | | *N° ore* | **Totale (€ 17,50 X**  **N° ore)** |
| Cognome e Nome docenti |  | 1 | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |
| **Spesa prevista per il personale della scuola** | | | € |



Data,           Il Responsabile del Progetto

                                         (nome e cognome)

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**PROCEDURE**

*Il responsabile del progetto compila in formato elettronico la presente scheda progetto, indica la macroarea di riferimento, invia il progetto all’attenzione del DSGA dell’ I.C. Bellini al seguente indirizzo email:* [***noic82300l@istruzione.it***](mailto:noic82300l@istruzione.it)

|  |
| --- |
| **A CURA DELLA SEGRETERIA**  **Reversale n. ….… del …………………….. Mandato n. ….... del ……………………..** |

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Dott.ssa Maria Caterina Barberis

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell’art. 3, comma 2 D. Lgs 39/93