

	<p align="center"> ISTITUTO COMPRENSIVO POLO 3° "P. INGUSCI" Via XX SETTEMBRE, 63 - 73048 - NARDO' (Lecce) COD. Meccanografico: LEIC89800L C.F.91025810754 Tel. 0833/871017 Fax 0833/871542 E mail: LEIC89800L@istruzione.it Sito Web: www.comprensivonardo3.gov.it </p>	
---	---	---

SCHEMA PROGETTO

1.1 Motivazione del progetto

1.2 Denominazione progetto

1.3 Caratteristiche del progetto
Recupero delle competenze di base in
Potenziamento delle competenze di

1.4 Responsabile del progetto
Indicare il responsabile del progetto.

1.5 Competenze su cui si intende intervenire
Recupero/ Potenziamento

1.6 Finalità e obiettivi
Descrivere le finalità e gli obiettivi del progetto riconducibili alle priorità riportate nel RAV e alle competenze di riferimento

1.7 Descrizione del progetto
CONTINUITÀ Il progetto è già stato attuato con successo in anni scolastici precedenti? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> NO
Descrizione dettagliata del progetto: le attività previste e metodologie in riferimento alle competenze chiave previste dalle Indicazioni Nazionali per il Curricolo 2012
TEMPI di realizzazione (durata minima 25/30 ore)
ASPETTI ORGANIZZATIVI particolarmente significanti

1.8 Risultati attesi/prodotti
Descrivere i risultati attesi in termini di traguardi delle competenze (Indicazioni Nazionali per il Curricolo 2012).
Prodotto finale e/o evento previsto a conclusione del progetto
Verifica e valutazione : <ol style="list-style-type: none">1. Verifica iniziale attraverso schede e questionari di rilevazione2. Monitoraggio in itinere (relazione intermedia)3. Verifica finale e tabulazione dati per valutare la ricaduta sulle competenze degli alunni

1.9 Svolgimento del progetto			
Calendario degli incontri (MAX 3 ore pomeridiane per incontro) secondo la seguente organizzazione			
MESE	DATE INCONTRI	ORARIO INIZIALE	ORARIO FINALE
Dicembre			
Gennaio			
Febbraio			
Marzo			
Aprile			
Maggio			
TOTALE ORE PROGETTO			

1.10 Destinatari
Indicare i destinatari del progetto.
Numero classi/sezioni:
Numero alunni coinvolti:

Data

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO

A cura del Dirigente Scolastico	
DATA COLLEGIO DOCENTI	FIRMA APPROVAZIONE – RIESAME E VERIFICA DEI PROGETTI

Definire il numero e il profilo dei docenti coinvolti nella realizzazione e il n° totale di ore per ogni figura.					
Docenti (indicare i nominativi di ciascun docente coinvolto, uno per ogni riga)	N° Ore di insegnamento per docente (ore frontali extracurricolari frequentate dagli alunni 25/30)	N° Ore funzionali (ore destinate a: elaborazione progetto, materiale monitoraggio in itinere, schede di rilevazione e/o questionari, relazione finale MAX 10)	N° Ore funzionali per docente (manifestazione finale se prevista MAX 3)	Totale ore insegnamento	Totale ore Funzionali
Periodo di svolgimento e durata della manifestazione finale (se prevista) (specificare mese e orario pomeridiano)					
Prodotto Finale (Descrizione dei materiali e/o dell'evento a conclusione del Progetto)					

DOCUMENTAZIONE AGLI ATTI

Tutta la documentazione relativa al progetto va consegnata all'Ufficio Dirigenziale

- Progetto iniziale
- Calendario incontri ed elenchi dei frequentanti (fogli presenze)
- Schede di verifica e/o questionari di valutazione in itinere
- Traguardi conseguiti e documentati
- Relazione Finale