**NAIC868007 - REISGTIISTTURTOOPCROOTMOPCROELNLOSI-V0O00“3*G*57*IO*1 *S*- *U*01*E*/1*’* 0*C*/2*A*0*R*1*D*8 *U*- C*C*2*C*0*I*c”- Sito intenet - U**

Via Torino, 10 – c.a.p. 80030 – MARIGLIANELLA (Napoli)

Tel. Fax 081 8854347 – C.F. 92018540630 – Cod. Mecc. NAIC868007 –

sito web.: [*www.icscarduccimariglianella.gov.it*](http://www.icscarduccimariglianella.gov.it/)

SCHEDA PROGETTI A.S. 2019/20

Progetto: : curricolare extracurricolare altro

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Scuola : Dell’Infanzia Primaria

Secondaria di I grado

1. **Denominazione Progetto**
2. **Responsabile Progetto**
3. **Docenti coinvolti**
4. **Altri soggetti coinvolti** (Scuole, Enti, Istituzioni)
5. **Analisi dei bisogni/Motivazione dell’intervento**
6. **Obiettivi specifici** (misurabili)
7. **Destinatari** (specificare le classi o i gruppi coinvolti e il n. alunni)
8. **Ore complessive del progetto** (per gli studenti)
9. **Cronogramma delle attività** (tempi di realizzazione)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Attività** | **Tempi** | **Spazi** | **Strumenti** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Metodologie utilizzate**
2. **Modalità di verifica dei risultati** (questionari, test, ecc**.)/ Indicatori di risultato**
3. **Modalità di documentazione** (CD, relazione, ecc)
4. **Bilancio preventivo**

Risorse umane interne ed esterne

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Interne** | **Ore non****ins.** | **Ore ins.** | **Esterne** | **Ore** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Beni di consumo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione** | **Quantità** | **Costo** | **Totale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Il responsabile del progetto

…………………………..

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Risorse umane interne ed esterne e relativi compensi richiesti

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personale utilizzato** | **Categoria** | **Compenso****orario** | **N.****Ore attribuite** | **Compenso****Totale** |
|  | **docente** |  |  |  |
|  | **Assistente amm.** |  |  |  |
|  | **Collaboratore scol.** |  |  |  |
| **TOTALE (a)** |  |  |  |  |

Altro (specificare) (d) …………………………………….. ………………