PIANO DELL’OFFERTA FORMATIVA

**SCHEDA PROGETTO Anno Scolastico 2016.17**

**Codice Progetto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TITOLO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Progetto approvato con Delibera del Collegio docenti n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

□ Biennio □ PRO Geom. □ EDIL Geom. □ TLC Geom. □ TECNO Geom. □ Serale

|  |  |
| --- | --- |
| Docente Responsabile |  |
| Equipe di progetto |  |
| **Destinatari** -indicare se alunni(ed allora riportare la classe)/oppure genitori/personale interno/personale esterno) |  |
| Obiettivi educativi e didattici |  |
| Metodologia e strumenti |  |
| Risultati attesi |  |
| Modalità di verifica del progetto |  |
| **Tempi:**1. **quando**  (da- al)
2. **per quanto tempo**

 (per tutto a.s. ecc) |  |
| **Risorse Umane Interne** | □ SI ( se si compilare scheda economica) □ NO |
| **Risorse Umane Esterne** | □ SI ( se si compilare scheda economica) □ NO |
| **Beni di Consumo**(carta, stampati, software ecc..) | □ SI ( se si compilare scheda economica) □ NO |
| **Beni in Conto Capitale**(da inventariare) | □ SI ( se si compilare scheda economica) □ NO |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del Docente Responsabile**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.B. SCHEDA ECONOMICA SUL RETRO DEL PRESENTE FOGLIO

SCHEDA ECONOMICA DI PROGETTO

**TITOLO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PUNTO 1 A RISORSE UMANE INTERNE-PERSONALE DOCENTE -**

 **Retribuite a carico**

 **⁫** F.I.S. **⁫ Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome Docente | n° ore funzionali all’insegnamento | n.ore aggiuntive di insegnamento | FUNZIONE STRUMENTALE  | Firma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PUNTO 1 B RISORSE UMANE INTERNE-PERSONALE ATA -**

 **Retribuite a carico**

 **⁫** F.I.S. **⁫ Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome PERSONALE ATA  | n° ore LAVORO STRAORDINARIO  | n.ore INTENSIFICAZIONE  | INCARICO SPECIFICO  | Firma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PUNTO 2 RISORSE UMANE ESTERNE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e nome esperto/i(o studio/associazione) | Telefono | Impegno di spesa previsto(Allegare preventivo) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALE SPESA ESPERTO/I** |  | **€.** |

**PUNTO 3 BENI DI CONSUMO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Quantità | Descrizione | costo |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALE**  | **SPESA BENI DI CONSUMO** | **€** |

**PUNTO 4 BENI CONTO CAPITALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Quantità | Descrizione | costo |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALE** | **SPESA CONTO CAPITALE** | **€** |

**COSTO TOTALE DEL PROGETTO €.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(somma dei punti 2-3-4-)

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Docente Responsabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_