**ISTITUTO COMPRENSIVO COMO LAGO**

**SCHEDA PROGETTO PTOF**

**PLESSO** scegliere **a. s.** scegliere

* **DENOMINAZIONE DEL PROGETTO** testo
* **TIPOLOGIA** scegliere **CODICE\*** testo

 \* riservato alla segreteria

* **AREA TEMATICA** scegliere
* **REFERENTE DEL PROGETTO** testo
* **ALTRI SOGGETTI COINVOLTI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Docenti interni** testo | **Enti locali/Associazioni/Privati** testo |
| **Esperti** testo | **Famiglie** testo |
| **Altri plessi/Istituti** testo |  |

**DESCRIZIONE DEL PROGETTO**

* **COMPETENZE CHE IL PROGETTO INTENDE SVILUPPARE**

   

   

* **OBIETTIVI VERIFICABILI DA RAGGIUNGERE**

testo

* **ATTIVITÀ CHE SI INTENDONO SVOLGERE**

testo

* **METODOLOGIE UTILIZZATE**

    

    

altrotesto

* **MODALITÀ DI VERIFICA DEI RISULTATI RAGGIUNTI**

testo

* **DESTINATARI**

 

altrotesto

* **PERIODO DI SVOLGIMENTO**

da sceglierea scegliereore totali stimatetesto

* **AMBIENTI UTILIZZATI**

    

altrotesto

* **EVENTUALI VISITE/VIAGGI D’ISTRUZIONE**

testo

**COERENZA CON L’OFFERTA FORMATIVA**

**IL PROGETTO È COERENTE CON**

* **PRIORITÀ DEL RAV D’ISTITUTO**











* **OBIETTIVI DI PROCESSO/RISULTATI ATTESI DEL PDM D’ISTITUTO**













* **FINALITÀ DEL PTOF D’ISTITUTO**







**SCHEDA FINANZIARIA**

**IL PROGETTO PREVEDE UN COSTO?**



**\***se sì, compilare le parti seguenti

* **DOCENTI**

**TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO**

  

altro testo

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome Cognome** | **N° ore insegnamento** | **Importo lordo 35,00 per ore aggiuntive di insegnamento** | **N° ore NON insegnamento** | **Importo Lordo 17,50 per ore aggiuntive non di insegnamento** | **Totale Lordo** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* **ESPERTI ESTERNI**

 

**COSTO COMPLESSIVO** testo

**TIPOLOGIA DI FINANZIAMENTO**

  

altro testo

* **COLLABORATORI SCOLASTICI** ore totali di serviziotesto
* **BENI DUREVOLI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione** | **Quantità** | **Costo** | **Fonte di finanziamento** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Totale** |  |  |

* **MATERIALE DI FACILE CONSUMO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione** | **Quantità** | **Costo** | **Fonte di finanziamento** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Totale** |  |  |

* **ALTRO (noleggio attrezzature, locazione ambiente, trasporti…)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrizione** | **Costo** | **Fonte di finanziamento** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Totale** |  |  |

**Como,** Fare clic qui per immettere una data. **Il docente referente** testo