*Al Dirigente scolastico IC Farra di Soligo*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Scheda di progetto a.s. **20\_\_/20\_\_** | | | | |
| Denominazione del progetto: | | | | **N°**  *(ufficio)* |
| Docente referente e firmatario della Scheda: | | N° ore richieste a carico del Fis: | | |
| Docenti partecipanti: | | N° ore richieste a carico del Fis: | | |
| Collaboratori scolastici coinvolti: | | N° ore richieste a carico del Fis: | | |
| **Destinatari** | | | | |
| Plesso/i: | Sezioni I/Classi e sezioni P, S: | | N° alunni | |
| Durata (*dalla data alla data*) | Ore | |  | |
| Eventuali soggetti **esterni** coinvolti | | | | |
| Docente di altra I.S. | Genitore | | Ente o P.A. | |
| Associazione | Esperto esterno | | Altro | |
| Elementi utili per individuarlo (*tempistica, numero di ore, onerosità o meno dello stesso, …*) | | | | |
| **Finanziamento** del progetto  Elementi utili per individuarlo (*Istituto, Genitore, Associazione, Ente o pubblica amministrazione e quale, altro*) | | | | |
| **Descrizione** del progetto   1. Finalità 1; finalità 2; finalità 3 2. Traguardi di competenza 3. Metodologie 4. Materiali. Risorse organizzative, logistiche 5. Fasi operative 6. Connessione con quale priorità RAV | | | | |
| **Indicatori di risultato**  (*Obbligatorio: esplicitare* ***indicatori generali*** *di risultato e loro descrittori Pieno, Avanzato, Discreto, Mancato raggiungimento degli obiettivi. Obbligatoria la relazione finale recante evidenze oggettive sui risultati del progetto e del suo “valore aggiunto” anche ai fini della rendicontazione sociale).* | | | | |
| **Verifica dei risultati**  (*Obbligatorio: esplicitare periodo della verifica entro la metà del percorso e periodo della verifica finale; strumenti della verifica quali test su abilità e competenze acquisite, questionario di gradimento, altro*). | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SCHEDA CONTABILE RIASSUNTIVA RELATIVA AL PROGETTO **N°** *(ufficio)* | | |
| Anno finanziario |  | |
| Proseguimento iniziativa a.s. precedente | Sì No | |
| Come da distinta sotto riportata, **entrate totali** per | | € |
| -già assicurati da e con lettera N°: | | € |
| -da prevedersi a carico del P.A. | | € |
| -altre entrate da: | | € |
| Come da distinta sotto riportata, **spese totali** per | | € |
| -direzione del percorso per giorni N°: | | € |
| -impegni verso persone (relatori, altro) per ore N° | | € |
| -impegni verso aziende (materiali, servizi, altro) | | € |
| -altre spese | | € |
| Annotazioni | | |
| Data di fine progetto prevista | | |
| Farra di Soligo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma | |