

***ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE***

***“Carlo Levi”***

Sede legale: Via De Nittis, n. 8 – 80055 Portici (NA) – Cod. Mec. NAIS084009 - C.F. 94030680634

Tel. 081 0102193 - 081-19301460 – Fax 081-7762925 - e-mail: nais084009@istruzione.it; nais084009@pec.istruzione.it

*Sede coordinata “Federigo Enriques”: Via Gianturco, 7 – 80055 Portici (NA) – Tel. 081475684 – Fax 081482920*

*Sede succursale Federigo Enriques”: Via Vittorio Emanuele, 1 – 80055 Portici (NA) – Tel./Fax 081471484*

**Proposta Progetto P.T.O.F.**

**DENOMINAZIONE PROGETTO: …………………………………..**

**N. ore:………**

**N. alunni (minimo-massimo): ……………….**

**Moduli didattici: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Responsabile del Progetto: Prof.** ……………………………………

**Destinatari e criteri di selezione degli stessi**: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Tempi di realizzazione**: ………………………………………………………………………………...

**Finalità e obiettivi generali (didattici ed educativi) riconducibili a quelli del P.T.O.F** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Trasversalità disciplinare e di partecipazione tra le classi; coinvolgimento gruppo classe a supporto dello studente disabile alle attività didattiche:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Risultati ottenuti dal progetto nelle eventuali edizioni precedenti e qualità del prodotto presentato** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Modalità con le quali il progetto intende recuperare il senso del rispetto delle regole e della disciplina** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Modalità con le quali il progetto intende raggiungere il potenziamento delle eccellenze** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Modalità con le quali il progetto intende agire per il recupero delle competenze di base** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ricaduta sulle attività curriculari:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Rapporti con istituzioni esterne:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Metodologie e Strumenti:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Strumenti di monitoraggio in itinere e finale:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Prodotto e/o compito di realtà da realizzare:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Verifica della ricaduta sul profitto didattico, sul piano della crescita umana, sul piano dell’allargamento delle conoscenze:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Cronoprogramma (n. di ore per mese):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fasi attività** | **Ott.** | **Nov.** | **Dic.** | **Gen.** | **Feb.** | **Mar.**  | **Apr.** | **Mag.** | **Giu.** |
| Progettazione |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Esecuzione |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Verifica |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Risorse umane**

|  |  |
| --- | --- |
| **Docenti:****1.****….**  | **Incarico (docente o tutor)** |
| **Assistente tecnico** **1.****…** | **Incarico** |
| **Esperti esterni****1.****…** | **Incarico** |

**Beni e servizi**

|  |
| --- |
| Risorse logistiche/organizzative, trasporti1. |
| **Acquisti:** |

**Portici,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **IL REFERENTE DEL PROGETTO**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il Dirigente scolastico visto la delibera di approvazione del Collegio dei docenti del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e la ratifica del Consiglio di Istituto del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AUTORIZZA**

**Portici (Na), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Il Dirigente Scolastico**

 *Prof. Giovanni Liccardo*

|  |
| --- |
| **I.I.S. CARLO LEVI DI PORTICI** |
| **SCHEDA RIASSUNTIVA PROGETTI PTOF A.S. …………………………….** |
| *la presente scheda è integrativa della proposta progettuale descrittiva presentata dal docente referente*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Titolo progetto:** |  |
| **Docente referente:** |  |
| **Recapiti telefonici referente** |  |
| **e-mail referente** |  |
| **Destinatari** |  |
| **Classi coinvolte** |  |
| **N. alunni coinvolti** |  |
| **Assi disciplinari coinvolti** |  |
| **Luogo di svolgimento**  | Sede centranle ⃝ Sede Via Gianturco ⃝ Sede Pennese ⃝ |
| **Locali interessati** |  |
| **Periodo di svolgimento** |  |
| **Materiali occorrenti** |  |
| **Materiali occorrenti** |  |
| **Materiali occorrenti** |  |
| **Uscite didattiche** | si ⃝ no ⃝ se sì dove:  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Spese insegnanti*** | ***N. ore*** |
| Progettazione e coordinamento |  |
| Docenza |  |
| Tutoraggio |  |
| Esperti esterni |  |
| ***Materiali*** | **€** |
| Cancelleria - varie | **€** |

Portici (Na) lì ………… Firma del docente …………………………………………

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