



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE di CASTENASO
Via Marconi, 3/2 - 40055 CASTENASO (BO) Tel. 051 787303 -788060 -784301
e-mail: boic866009@istruzione.it - pec: boic866009@pec.istruzione.it
Codice fiscale 80073190375 – Codice Ministeriale Istituzione Scolastica BOIC866009
sito web: www.iccastenaso.edu.it

SCHEDA PROGETTAZIONE DIDATTICA

A.S. ____ / ____

Plesso di appartenenza:

- Infanzia _____
 Primaria _____
 Secondaria di I grado

Nome del Progetto	
Referente del Progetto	
Classe/i coinvolta/e	
Altri docenti coinvolti	
Esperto esterno (se si vuole un esperto specifico indicare la motivazione della scelta dello stesso)	
Accordi con Enti Convenzioni	
Altro (specificare)	
Breve descrizione dell'attività Progettuale	
Obiettivi dell'attività progettuale	

Articolazione dell'attività progettuale (indicare le varie azioni)		Svolgimento: <input type="checkbox"/> Curricolare <input type="checkbox"/> Extra curricolare
--	--	--

Metodologia privilegiata (es. lezione frontale, cooperative learning, outdoor, ricerca/azione...)	
---	--

Modalità/Strumenti di verifica e valutazione	
---	--

Prodotti che si intendono realizzare	<input type="checkbox"/> documentazione cartacea <input type="checkbox"/> documentazione sul sito della scuola <input type="checkbox"/> libro digitale <input type="checkbox"/> documentazione sul web <input type="checkbox"/> prodotto audiovisivo <input type="checkbox"/> altro: _____	Note:
---	---	-------

Modello di diffusione	<input type="checkbox"/> sito della scuola <input type="checkbox"/> depliant <input type="checkbox"/> esposizione di prodotti <input type="checkbox"/> giornate dedicate <input type="checkbox"/> coinvolgimento famiglie <input type="checkbox"/> altro: _____	Note:
------------------------------	--	-------

Tempi e modalità di Intervento dell'attività progettuale													
Descrizione delle attività/azioni previste	Calendarizzazione delle attività/azioni												
	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	
Azione 1													
Azione 2													
Azione 3													
Azione 4													
Azione 5													
Azioni di verifica finale													
Valutazione degli esiti													
Diffusione interna													
Diffusione esterna													
Conclusione del progetto													

Indicare eventuali date di svolgimento del progetto (se già stabilite):

SCHEDA FINANZIARIA

(da compilare esclusivamente per progetti con voci di spesa)

PERSONALE DOCENTE

Tipologia di prestazione	Cognome e Nome	N. tot. ore docenza (€ 35,00 lordo dip.)	N. tot. ore funzionali (€ 17,50 lordo dip.)
Docente referente			
Altri docenti coinvolti (e n. ore docenza di ognuno)			
Altri docenti coinvolti (e n. ore docenza di ognuno)			
Altri docenti coinvolti (senza oneri)			

	Cognome e Nome/Associazione	N. tot. ore	Importo
Esperto Esterno			

PERSONALE ATA

Tipologia di prestazione	Cognome e Nome	N. ore	Forfait (€)
Direttore Amministrativo (€ 18,00 lordo dip.)			
Assistente Amministrativo (€ 14,50 lordo dip.)			
Collaboratore scolastico (€ 12,50 lordo dip.)			

ACQUISTI

Tipologia	Descrizione	Quantità	Costo unitario
Materiale di consumo (specificare)			
Servizi*			

*Ente/Associazione/Azienda di cui si allega indicazione o preventivo di spesa non impegnativo per l'amministrazione

Data _____

Firma del referente _____

DA COMPILARE A CURA DELLA SEGRETERIA

Oneri	€:
TOTALE COSTO PROGETTO	€: