

USR per la Toscana  
ATP SienaSedi in  
Piancastagnaio e  
Radicofani**ISTITUTO COMPRENSIVO  
PIANCASTAGNAIO**Uffici: Viale Gramsci 600 53025 Piancastagnaio SI CF 90000070525 - CUU: UFMVVO  
Tel. 0577786071 eMail : siic81000q@istruzione.it Pec: siic81000q@pec.istruzione.itwww.icpiancastagnaio.edu.it

Anno scolastico \_\_\_/\_\_\_

TITOLO PROGETTO	
r Progetto non a pagamento	
r Progetto a pagamento	
<b>Durata</b>	
<b>Destinatari</b>	<b>classe:</b> <b>n° alunni:</b> <b>Ordine di scuola:</b>
<b>Chi ha realizzato il progetto</b>	<b>Docenti:</b>
	<b>Esperti:</b>
	<b>ATA:</b>
	<b>Enti coinvolti:</b>
<b>Fasi progettuali</b> (progettazione iniziale e varianti in itinere)	
<b>Strumenti, sussidi, risorse tecniche, spazi utilizzati</b>	
<b>Obiettivi formativi educativi disciplinari perseguiti</b>	
<b>Competenze chiave perseguite</b>	
<b>Competenze di cittadinanza perseguite</b>	
<b>Punti di forza</b>	

**FUTURA**

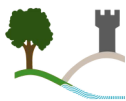
**LA SCUOLA  
PER L'ITALIA DI DOMANI**

Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU

Ministero dell'Istruzione  
e del Merito

Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

USR per la Toscana  
ATP Siena



Sedi in  
Piancastagnaio e  
Radicofani

## **ISTITUTO COMPRENSIVO PIANCASTAGNAIO**

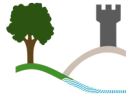
Uffici: Viale Gramsci 600 53025 Piancastagnaio SI CF 90000070525 - CUU: UFMVVO  
Tel. 0577786071 eMail : siic81000q@istruzione.it Pec: siic81000q@pec.istruzione.itwww.icpiancastagnaio.edu.it

<b>Punti di debolezza</b>	
<b>Giudizio complessivo</b>	
<b>Ambito di miglioramento</b>	

Data \_\_\_\_\_

**Il Responsabile del Progetto**  
\_\_\_\_\_

USR per la Toscana  
ATP Siena



Sedi in  
Piancastagnaio e  
Radicofani

# ISTITUTO COMPRENSIVO PIANCASTAGNAIO

Uffici: Viale Gramsci 600 53025 Piancastagnaio SI CF 90000070525 - CUU: UFVMVO  
Tel. 0577786071 eMail : siic81000q@istruzione.it Pec: siic81000q@pec.istruzione.it www.icpiancastagnaio.edu.it

## Allegato A<sup>1</sup>

Calendario attività a pagamento						
Data	Orario	Tipo di ore <i>funzionali/ aggiuntive</i>	N° di ore	Attività	Docente	Firma

Data \_\_\_\_\_

**Il Responsabile del Progetto**

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Allegato A da compilare per i progetti a pagamento.