



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Istituto d'Istruzione Superiore
"GAETANO DE SANCTIS"

00189 Roma - Via Cassia, 931 - ☎ 0630360402 ☎ 0630361171
28° Distretto N.Cod.Fisc. 80410770582 - Cod. Mecc. RMIS06200B
con sezioni associate:RMPC06201P - RMPS06201T - ROMA

✉ RMIS06200B@istruzione.it @ RMIS06200B@pec.istruzione.it

🌐 <http://www.liceodesanctisroma.gov.it>



SCHEDA PER L'AUTOVALUTAZIONE DEI PROGETTI A.S. 2017/18

Si tratta di un'unica scheda che assolverà alla duplice funzione di:

1. Autovalutazione dei progetti del PTOF - monitoraggio finale (da inviare completa entro il 31 maggio 2018 alla prof.ssa G. Di Palma all'indirizzo e-mail giu.dipalma@virgilio.it)
2. Dichiarazione per l'erogazione dei compensi per l'anno 2017/18 (modulo a pag. 3 da stampare e restituire firmato in segreteria amministrativa alla sig.ra Adriana Forti entro il 31 maggio 2018).

VALUTAZIONE FINALE

1.

Denominazione del progetto

2.

Responsabile del progetto

3.

Durata del progetto

4.

Rapporti (intese, convenzioni, accordi di rete, ecc.) con altre istituzioni:

5.

Contenuti del progetto

6.

Numero studenti partecipanti

7.

Azioni sviluppate al momento della rilevazione:
A. Obiettivi realizzati
B. Rilevazione delle competenze acquisite, rilevabili dalle valutazioni periodiche e/o finali (allegare elaborati) <input type="checkbox"/> Ottima N. studenti/utenti: _____ <input type="checkbox"/> Buona N. studenti/utenti: _____ <input type="checkbox"/> Sufficiente N. studenti/utenti: _____ <input type="checkbox"/> Scarsa N. studenti/utenti: _____
C. Obiettivi non realizzati (specificare i motivi)
D. Metodologie di svolgimento del processo
E. Materiale e strumenti usati
F. Valutazione periodica del lavoro svolto (procedure, criteri, tempi e strumenti) <input type="checkbox"/> Test di verifica (allegare fac-simile/risultati) <input type="checkbox"/> Questionario (allegare fac-simile/risultati) <input type="checkbox"/> Verifica orale (allegare risultati) <input type="checkbox"/> Verifica scritta (allegare risultati) <input type="checkbox"/> Altro (fornire indicazioni)
G. Prodotti realizzati

8.

Azioni da sviluppare (se il progetto continua)

9.

Beni e servizi
A. Servizi utilizzati per l'organizzazione delle attività (ditte, agenzie di viaggio, ecc.)
B. Acquisti materiali

DICHIARAZIONE DELLE ORE SVOLTE

(modulo da stampare e restituire firmato in segreteria amministrativa alla sig.ra Adriana Forti entro il 31 maggio 2018)

Denominazione del Progetto: _____

Ore assegnate	
Ore frontali	Ore non frontali
_____	_____

Ore svolte		
	Ore frontali	Ore non frontali
Referente Prof.		
Docenti coinvolti: Prof.		
Prof.		
Prof.		
Prof.		
Prof.		
Prof.		
Prof.		
Prof.		
Prof.		
Prof.		

Roma, _____

Il Responsabile del Progetto
