

**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

![MC900233523[1]]() RMIS06200B@istruzione.it RMIS06200B@pec.istruzione.it

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

**SCHEDA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI ASL A.S. 2018/19**

**Da presentare entro il 15/6/2018**

Il presente modello costituisce un fac-simile e deve essere compilato in formato Word **(NON A MANO).**

La scheda compilata deve essere inviata alla prof.ssa Longo all’indirizzo e-mail alternanzadesanctis@gmail.com

**1° Fase: Elaborazione del progetto (da parte del docente referente)**

1.

|  |
| --- |
| Denominazione del progetto e macro-area di riferimento |
|  |

2.

|  |
| --- |
| Responsabile del progetto |
|  |

3.

|  |
| --- |
| Durata del progetto |
|  |

4.

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

5.

|  |
| --- |
| Contenuti del progetto |
|  |

6.

|  |
| --- |
| Destinatari |
| Studenti: classi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Docenti n. \_\_\_\_\_\_\_ ATA n. \_\_\_\_\_ |

7.

|  |
| --- |
| 1. Obiettivi da realizzare
 |
| 1. Conoscenze / competenze da acquisire
 |
| 1. Metodologie di svolgimento del processo
 |
| 1. Materiale e strumenti
 |
| 1. Valutazione periodica del lavoro svolto (procedure, criteri, tempi e strumenti)
* Test di verifica
* Questionario
* Verifica orale
* Verifica scritta
* Altro (specificare)
 |
| 1. Prodotti da realizzare
 |

8.

|  |
| --- |
| Risorse umane |
| Docenti n. |  |  |
| Nominativo |
| Prof. |
| Prof. |
| Prof. |
| Prof. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personale interno  | N. Orefrontali | N. Ore non frontali | Compenso forfettario |
| Prof.  |  |  |  |
| Prof.  |  |  |  |
| Prof.  |  |  |  |
| Prof. |  |  |  |
| Prof. |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Personale esterno  | N. Orefrontali | N. Ore non frontali | Compenso forfettario |
| Prof.  |  |  |  |
| Prof.  |  |  |  |
| Prof.  |  |  |  |

9. ANALISI DEI COSTI

|  |
| --- |
| Con finanziamenti ASL |
| Tipologia di personale | N. |  | N. ore |  |  | Tariffa oraria |  | Totale |
| Docenti |  | x |  | Ore frontali | x | € 46,45 | = | € |
| Docenti |  | x |  | Ore non frontali | x | € 23,22 | = | € |
| D.S.G.A. |  | x |  | Ore non frontali | x |  €  | = | € |
| Ass.ti Amm.vi |  | x |  | Ore non frontali | x | € 19,24 | = | € |
| Ass.ti Tecnici |  | x |  | Ore non frontali | x | € 19,24 | = | € |
| Coll. ScolastIci |  | x |  | Ore non frontali | x | € 16,59 | = | € |
| Pers. Esterno  |  | x |  | Ore frontali | x | € 37,98 |  |  |
| Pers. Esterno  |  | x |  | Ore non frontali | x | € 18,99 |  |  |
| Pers. Esterno  |  | x |  | Comp. forfettario |  |  | = | € |

|  |
| --- |
| Beni e servizi |
| Acquisti materiali / strumenti (previsione dei costi) |

10.

|  |
| --- |
| Costo totale del Progetto |
|  |

**Verifica del progetto** Il Responsabile del Progetto

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2° Fase: Riesame del progetto**

|  |  |
| --- | --- |
| Docente referente |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Docenti coinvolti | Firma | Oggetto del Riesame | Data |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Eventuali annotazioni e modifiche:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3° Fase: Validazione Progetto Collegio Docenti**

Seduta del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4° Fase: Validazione Progetto Consiglio d’Istituto**

Seduta del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_