

A.S. 20.../20...

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SCHEDA DI VALUTAZIONE PROGETTI POF** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Scuola** |  |  **Anno scolastico** |  |

|  |
| --- |
| **TITOLO PROGETTO:**  |

|  |
| --- |
| **DOCENTE REFERENTE:**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. alunni coinvolti** |  |  | **Classi coinvolte** |  |

|  |
| --- |
| **Descrizione dell'attività svolta** (modalità, tempi, eventuali modifiche rispetto al progetto preliminare, ecc.) |
|  |
|
|
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gli obiettivi previsti sono stati raggiunti** | **Gradimento/Interesse da parte degli allievi** | **Comportamento della Classe** | **Giudizio prevalente degli allievi** |
| * in modo approfondito
* in modo completo
* in modo sufficiente
* in modo parziale
 | * Alto
* Medio
* Basso
* Indifferente
* ………………………
 | * Partecipe
* Corretto
* Disciplinato
* Suffic. corretto
* Insofferente
* ………………….
 | * Linguaggio semplice
* Linguaggio difficile
* Attività divertente
* Attività interessante
* Attività noiosa
* ……………………
 |

**Documentazione (**Realizzazione di prodotti finali)

 Mostra

 Saggio

 Manufatti

 Materiale grafico

 Documenti fotografici

 Cartelloni

 Materiale multimediale

 Altro

**Valutazione finale**

|  |
| --- |
| **Punti di forza** da riproporre (es. organizzazione, coordinamento, ….)VALORI ATTESI  |
| **Punti di criticità** da migliorare: (es. organizzazione, coordinamento, …….) |
| **L’attività è da riproporre** |  Sì, non sono necessarie modifiche |  |
|  Sì, con modifiche |  |
|  No |  |

**Personale interno**

|  |  |
| --- | --- |
| PERSONALE DOCENTE |  |
| ORGANIZZAZIONE DEL PROGETTO **ORE NON FRONTALI** (**or**)in orario (**ret**)da retribuire |  |
| * 1. **DOCENTI COINVOLTI**
 | ORE TOTALI | Progettazione | Preparazione materiale | Incontri con esperti | Documentazione e produzione | Altro |  |
| (or) | (ret) | (or) | (ret) | (or) | (ret) | (or) | (ret) | (or) | (ret) | (or) | (ret |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * 1. **TOTALE**
 |  |  |  |
| REALIZZAZIONE DEL PROGETTO **ORE FRONTALI** (**or**)in orario (**ret**)da retribuire |
| * 1. **DOCENTI COINVOLTI**
 | ORE TOTALI | Lezioni individuali | Lezioni di gruppo | Prove spettacoli | Vigilanza uscite, mostre, spettacoli. | Altro |
| (or) | (ret) | (or) | (ret) | (or) | (ret) | (or) | (ret) | (or) | (ret) | (or) | (ret |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| * 1. **TOTALE**
 |  |  |  |

**Spese del personale a carico del** FIS  Diritto allo studio

|  |
| --- |
| **Personale esterno alla scuola** |
|
| Nominativo dell'esperto |  |
| Qualifica |  |
| Attività svolta |  |
| Ore svolte |  |
| Finanziamento | ⬜Diritto allo studio ⬜MIUR ⬜Contributo privati/famiglie ⬜Gratuito ⬜Altro………………………… |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Valutazione intervento esperti** | SI’ | Abbastanza | In parte | NO |
| Competenze specifiche nel proprio campo |  |  |  |  |
| Competenze a livello didattico e relazionale. |  |  |  |  |
| Ricaduta formativa sui docenti |  |  |  |  |

L’insegnante ha affiancato l’esperto durante la realizzazione del progetto  Si  In parte  No

E’ opportuno riproporre lo stesso esperto?  Si  No

**Risorse materiali**

|  |
| --- |
| Risorse materiali utilizzate. Sono state adeguate ai bisogni del progetto? |

**Spese per strumenti e materiali**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Materiali** | **Spesa** |  | **Materiale** | **Spesa** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Finanziamento | ⬜Diritto allo studio ⬜MIUR ⬜Contributo privati/famiglie ⬜AltroFondo Istituzione Scolastica |

Allegati:

Dichiarazioni dei docenti coinvolti nel progetto

Data Il Docente referente

Allegato

**Dichiarazione attività svolte**

**Progetto**

 Alla Dirigente scolastica

 Dell’Istituto Comprensivo di Siziano

Il/la sottoscritto/a docente a tempo ◻ x**Indeterminato** ◻Determinato presso

|  |
| --- |
| ◻Scuola dell’infanzia◻Scuola primaria di ………...........………………..◻Scuola secondaria di primo grado |

Dichiara di aver svolto le seguenti attività da retribuire in quanto svolte al di fuori del proprio orario di lavoro:

|  |  |
| --- | --- |
| **Attività** | **Ore** |
| Progettazione, organizzazione, documentazione(attività non frontali) |  |
| Realizzazione del progetto (attività frontali, prove, vigilanza) |  |

Data, Firma del docente