

**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "F. MAUROLICO"**

**MESSINA**

Protocollo n**.** …………………… del ……………………………………………………………………..

**SCHEDA TECNICA DI PROGETTO - Anno Scolastico 2020/2021**

Denominazione del Progetto:…………………………………………….………………………………… **¨ Messina**

Referenza **¨** Progetto curricurale **¨** Progetto extracurriculare **¨ SEDE**

Responsabile/Referente progetto**:** ……………………………….........……………………… **¨ Spadafora**

SPECIFICHE DELL’ATTIVITA’ PROGETTUALE

|  |  |
| --- | --- |
|  **Analisi dei fabbisogni** |  |
| **Finalità** |  |
| **Obiettivi**(Descrivere in forma sintetica gli obiettivi misurabili che si intendono perseguire,) |  |
| **Caratteristiche allievi in entrata**(Descrivere le competenze in entrata degli allievi e gli eventuali prerequisiti di accesso, nonché le modalità di verifica-selezione, se previste) |  |
| **Tipologia partecipanti** | **Classi coinvolte** |  | **ALUNNI** |
| **Caratteristiche allievi** |  |  **N.Min.** | **N.Max** |
|  |  |
| **Descrizione e****fasi del progetto** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Metodologie****di intervento** |  |
| **Sede dell’attività** |  |
| **Durata** | **¨ Pluriennale ¨** **Annuale** **¨** **Mesi** |  **Periodo svolgimento**:………………….………… |
| **Materiale didattico** **di supporto** |  |
|  |
| **Materiale di cui si richiede l'acquisto**(*Materiale di facile consumo*) |  |
|  |
|  |
|  |
| **Collaborazioni scuole/enti/associazioni** |  |
| RISORSE UMANE |  **Personale docente** | **N. ore attività** **curriculare** | **N. ore attività extracurricurale** | **Esperti esterni**  | **N. ore attività** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **Collaboratore Scolastico** | **N. ore** |  |  |
| SERVIZI DI SUPPORTO | **¨ Trasporto ¨** **Altro**…………..…...………  **¨** **Altro**………....….………  **¨** **Altro**………..……………  |

IPOTETICA PREVISIONE DI SPESA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DESCRIZIONE | COSTI |  |
|  PREPARAZIONE | **Riservato Docente** | RISERVATO SEGRETERIA |  |
| **Ideazione e progettazione dell’intervento** |  Numero ore |  | 17.50 € |  |  |  |
| **Referenza** |  Numero ore |  **17,50** | 17.50 €  |  |  |
|  REALIZZAZIONE |
| **Docenti** |  |  |  |  |
| **Tutoraggio** |  N. Partecipanti |  |  n. ore |  | 17.50 € |  |  |  |
| **Attività in ore extracurriculare** |  N. Partecipanti |  |  n. ore |  | 35.00 €  |  |  |  |
|  **Personale ATA** |  |
| **Collaboratore Scolastico** |  N. Partecipanti |  |  n. ore |  | 12.50 € |  |  |  |
|  **Eventuali Esperti Esterni** |  |
|  **Numero Partecipanti** |  |  **Numero ore** |  | **Costo unitario** | 50.00 € **€** |  |  |  |
|  **Materiale/Trasporto/Altro** |  |
| **TIPOLOGIA** | **QUANTITA’** | **IMPORTO** |  |  |  |
|  |  |  € |  |  |  |
|  |  |  € |  |  |  |
|  |  |  € |  |  |  |
|  |  |  € |  |  |  |
|  |  |  € |  |  |  |
|  |  |  € |  |  |  |
|  |  |  € |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  COSTO TOTALE |  |  |  |

**Firma del docente referente** …………………………………………………………… **Data** ………………………………..

**VISTO:** Il Direttore SGA Il Dirigente Scolastico