**PROGETTO: “NOME PROGETTO”**

Il progetto NOME PROGETTO si sviluppa nell’ambito Umanistico, socio economico e per la legalità / Linguistico / Scientifico / Motorio / Laboratoriale / Artistico e musicale. (scegliere un solo ambito, il più significativo)

La responsabile, Prof.ssa/re Nome Cognome, coordinerà le attività.

I destinatari sono ………(specificare alunni, classe e plesso) dell’I.C. “A. Manzoni” di Corridonia.

Gli obiettivi mireranno a ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Le metodologie messe in atto per raggiungere gli obiettivi e per perseguire le finalità, includeranno le seguenti azioni:

* …………………………………………………………………………………………………………..
* …………………………………………………………………………………………………………..

Il progetto avrà durata …………………. ed il raggiungimento degli obiettivi verrà monitorato attraverso ……………………………………... (esempio: verifiche in itinere o questionario di gradimento o altro)

Tale lavoro coinvolgerà ………………………………………………………………………………………………………………(esempio: tutto il personale dell’I.C. e, in casi specifici, prevedrà interventi di esperti esterni / docenti di lettere / docenti di musica / ecc.)

Il progetto non prevede/prevede un finanziamento (a carico della famiglia specificando il costo; a carico dell’Istituzione Scolastica compilando il modulo sottostante; altro …..)

L'INSEGNANTE REFERENTE

Prof.ssa/re Nome Cognome

**LE INDICAZIONI E I SUGGERIMENTI SCRITTI IN ROSSO DEVONO ESSERE CANCELLATI DALLA SCHEDA**

**Dati da compilare per l’ufficio contabilità (DSGA) se il progetto prevede finanziamento da parte dell’Istituzione Scolastica**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numero Docenti, a pagamento, impegnati nel progetto** | | n. | | | |
| Numero totale ore a pagamento | Ore totali d'insegnamento | n. |  | a € 35.00 | |
| Ore totali funzionali all’insegnamento | n. |  | a € 17.50 | |
| Cognome Nome docente | Descrizione attività e ore svolte dal docente | | | | |
| Cognome Nome docente | Descrizione attività e ore svolte dal docente | | | | |
| Cognome Nome docente | Descrizione attività e ore svolte dal docente | | | | |
| **Numero Personale ATA a pagamento, impegnati nel progetto** | | n. | | | |
|  | Ore aggiuntive ATA Coll. scolastici | n. |  | a €12.50 | |
| Ore aggiuntive ATA Ass. amministrativi | n. |  | a €14.50 | |
| Cognome Nome personale ATA | Descrizione attività e ore svolte dal personale ATA | | | | |
| Cognome Nome personale ATA | Descrizione attività e ore svolte dal personale ATA | | | | |
| **Numero Esperti esterni a pagamento** | | n. | | | |
|  | Numero di ore | n. |  | | a € …… |
| **TOTALE COSTO DEL PERSONALE DA LIQUIDARE Euro ……………..** | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Materiale di consumo e tecnico specialistico, qualità, quantità e costo** | | | |
| Q.tà | Descrizione del materiale | €/cad. uno | Totale |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTALE COSTO DEL MATERIALE DI CONSUMO Euro …………..**  **TOTALE COSTO D'INVESTIMENTO Euro …………..** | | | |