**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “G. SANTINI”**

Via Valmarana, 33 - 35027 NOVENTA PADOVANA (PD)

Tel. 049/625160

e-mail: pdic84700v@istruzione.it – pec: pdic84700v@pec.istruzione.it

C.F. 80020960284 – C.U.U.: UFK0MW

www.icsantini.edu.it

**VERIFICA ATTIVITA´⁄ PROGETTI DIDATTICI POF A.S. …………………**

1. **Titolo del Progetto:**

# Docente responsabile/ coordinatore di progetto:

1. **Altri docenti coinvolti (nominativi):**
2. **Destinatari:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ORDINE DI SCUOLA | CLASSI COINVOLTE | NUMERO GRUPPI DI ALUNNI | NUMERO TOTALE ALUNNI | DI CUI CON HANDICAP | DI CUI CON SVANTAGGIO (DSA‐ BES) | STRANIERI |
| **INFANZIA PRIMARIA**  **SECONDARIA**  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **Periodo di svolgimento**:

Pluriennale**** Annuale **** Quadrimestrale 1°**** - 2° ****

1. **Rendicontazione ore svolte (**da riportare anche nel modello “Dichiarazione attività svolte”):

|  |  |
| --- | --- |
| Ore di insegnamento - € 35,00 | Ore funzionali - € 17,50 lordo dipendente |
|  |  |

1. **Argomenti sviluppati ⁄Attività svolte:**
2. **Obiettivi del P.O.F.T. raggiunti:**
3. **Verifica Finale** (motivi di criticità e di soddisfazione, suggerimenti per l´eventuale riproposta del progetto):

1. **Documentazione prodotta:**

# Collaborazione del personale ATA:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Personale ATA**  | **n° ore** | **costo totale**n° ore x € ….. |
| **Segreteria** |  |  |
| **Collaboratori scolastici** |  |  |

# 12. Esperti esterni:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Nominativi**  | **n° ore** | **costo totale**n° ore x € ….. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Noventa Padovana, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Firma del Referente del Progetto

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*