SCHEDA CONSUNTIVAZIONE PROGETTO

|  |  |
| --- | --- |
| **ANNO SCOLASTICO** |  |
| **Titolo del progetto** |  |
| **Responsabile** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il progetto è stato svolto | SI | NO |
| Se NO perché: |  | |
| Il progetto ha raggiunto gli obiettivi previsti: | SI | NO |
| Se NO perché: |  | |

CLASSI COINVOLTE

|  |  |
| --- | --- |
| CLASSI | ALUNNI partecipanti (numero) |
|  |  |

COMPILAZIONE A CURA DELL’UFFICIO QUALITA’

Il progetto **ha / non ha** raggiunto gli obiettivi previsti;

pertanto **è / non è** validato

Il responsabile per i progetti Il responsabile della qualità

…………………………… ……………………………..

**RELAZIONE DETTAGLIATA DELL’ATTIVITÁ SVOLTA**

Consuntivazione del progetto

Compilare tutte le voci seguenti

* Prodotto finale
* Obiettivi e Contenuti raggiunti
* Modalità di lavoro (metodologie)
* Strumenti
* Valutazione
* Indicatori di misurazione dell’efficacia del progetto (attraverso questionari di gradimento, prove, indicatori di performance, ecc.)
* Competenze sviluppate

**CONSUNTIVO DELLE ORE DI NON INSEGNAMENTO E/O INSEGNAMENTO**

ORE DI NON INSEGNAMENTO: descrizione attività e tempistiche effettivamente svolte

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attività** | **Data effettiva** | **Documento prodotto/evidenza dello svolgimento dell’attività** | **Nome**  **Docente** | **N°ore** | **Altre annotazioni** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

ORE DI INSEGNAMENTO: descrizione attività e tempistiche effettivamente svolte

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attività** | **Data svolgimento** | **Classe /numero studenti partecipanti** | **Nome**  **Docente/Esterno** | **N°ore** | **Altre annotazioni** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Il Docente Referente del progetto ……………………...………………..

**SCHEDA FINANZIARIA CONSUNTIVO**

N.B. : SARANNO LIQUIDATI UNICAMENTE I COMPENSI AUTORIZZATI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COMPETENZE DA LIQUIDARE | | | |
| INSEGNANTI  Cognome e nome | ORE FRONTALI  di insegnamento | ORE di non insegnamento | Compenso  (a cura della segreteria) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TOTALE |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INTERVENTI ESTERNI  Denominazione | ORE  EFFETTUATE | COMPENSO FORFETTARIO |
|  |  |  |
|  |  |  |
| TOTALE |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| MATERIALE ACQUISTATO (Descrizione) | IMPORTO |
|  |  |
|  |  |
| TOTALE |  |

Data: …………………… Il Docente Referente del progetto

Visto: IL DIRIGENTE SCOLASTICO…………………………………………..