

**PROGETTO DI AMPLIAMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA**

SCUOLA DELL'INFANZIA

SCUOLA PRIMARIA

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

**DENOMINAZIONE DEL PROGETTO** (indicare con formula breve – slogan, motto o espressione di fantasia – il nome del progetto)

**REFERENTE** (indicare il docente proponente che firma il progetto)

**OBIETTIVI DI PROCESSO E PRIORITA' STRATEGICHE**

(indicare i riferimenti, come indicati nella Sezione 5 del RAV)

CONSIGLIO DI CLASSE

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

**DESTINATARI** (indicare le classi/sezioni o gruppi di alunni cui si rivolge)

**AZIONI DI MIGLIORAMENTO** (indicare i riferimenti, come indicati nel PDM)

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

**CAMPI DI ESPERIENZA O DISCIPLINE** (indicare il riferimento curricolare del progetto per la Scuola dell'infanzia / Scuola primaria / Scuola Sec. I grado)

**FINALITA'** (indicare il fine educativo generale da perseguire, con riporto dei valori di riferimento, delle capacità e degli atteggiamenti da maturare)

**OBIETTIVI** (indicare gli obiettivi di apprendimento in termini di conoscenze – abilità – competenze. Per approfondimenti si rinvia al PTOF vigente.

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_

**ATTIVITA'** (indicare in breve la sequenza delle attività principali da svolgere)

- |         |         |
|---------|---------|
| 1 _____ | 4 _____ |
| 2 _____ | 5 _____ |
| 3 _____ | 6 _____ |

**OPZIONE METODOLOGICA** (indicare la scelta di metodo a fondamento delle attività da svolgere)

**TEMPI – SPAZI – MATERIALE – STRUMENTI** (indicare la durata in ore delle attività, gli spazi da impegnare, il materiale e gli strumenti da impiegare)

Durata in ore: Tot. \_\_\_\_\_ Periodo di svolgimento: dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Spazi: \_\_\_\_\_

Materiale e strumenti: \_\_\_\_\_

**RISORSE PROFESSIONALI** (indicare il numero, il nome e la qualifica delle risorse umane da impegnare: docenti, ATA, collaboratori esterni, ecc.) ed il numero di ore aggiuntive e/o ore funzionali all'insegnamento.

N.	NOME E COGNOME	QUALIFICA	n. ORE AGGIUNTIVE DA SVOLGERE	n. ORE FUNZIONALI DA SVOLGERE

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Il Responsabile del Progetto (firma) \_\_\_\_\_