# PIANO TRIENNALE OFFERTA FORMATIVA - A.S. 2023/24

**Scheda presentazione progetto(Scheda PTOF)**

**Il progetto presentato verrà realizzato nel** (corrente a. s./ nel triennio 2022/25 )

# Denominazione progetto

|  |
| --- |
| **TITOLO :** |
| Descrizione sintetica del progetto: |

**DISCIPLINE COINVOLTE** (ove previste):

* 1. **Responsabile progetto**

|  |
| --- |
| *Nome e Cognome* |
| Equipe di Progetto: *(Indicare i nominativi dei docenti e/o degli operatori/enti esterni coinvolti)* |

# Obiettivi e finalità

Descrivere gli obiettivi misurabili che si intendono perseguire, i destinatari a cui si rivolge, le finalità e le metodologie utilizzate. Illustrare eventuali rapporti con altre istituzioni.

|  |
| --- |
| **OBIETTIVI** (risultati attesi misurabili e/o le competenze da acquisire monitorabili): |
| 1) |

|  |
| --- |
| 2) |
| 3) |

|  |
| --- |
| **FINALITÀ E CONTESTO**: (*Indicare a quali bisogni dell’utenza e del territorio risponde il progetto)* |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **ELEMENTI DI RACCORDO con priorità ed azioni individuate nel RAV e nel PdM:** |
| 1. migliorare il rendimento degli studenti in uscita dal primo ciclo di istruzioneridurre la percentuale di studenti diplomati con valutazione pari a 6 del 3% all'anno nel triennio 2022-25 |
| 2. Migliorare gli esiti delle prove INVALSI a livello di istituto per le matematica e inglese nelle quinte primaria e inglese classi terze secondarie di I gradoMATEMATICA: ridurre di 3% all'anno il gap regionale INGLESE: ridurre la varianza rispetto al benchmark regionale innalzando la percentuale di alunni con livello A1 e A2 di almeno 5% per ciascuno dei 3 anni di riferimento (2022-25) INGLESE ASCOLTO SSIG: ridurre entro il 2024 dell'8% il numero di alunni in uscita con competenze di ascolto pre A1 |
| 3. Indirizzare gli allievi a un metodo di studio autonomo ed efficace, innalzando i livelli di autostima e le capacità di rigenerare le motivazioni nell’ottica della costruzione del proprio progetto di vita e dell’apprendimento permanente-migliorare i livelli di competenza da rilevare attraverso gli indicatori di valutazione del comportamento - ridurre il divario tra consiglio orientativo e scelta di studi successiva innovando il sistema di orientamento attraverso la rilevazione di attitudini e formae mentis |

|  |
| --- |
| **DESTINATARI:*** Scuola infanzia plesso classe/i coinvolte/gruppi di studenti (solo………………………………………………………
* Scuola Primaria , plesso classe/i coinvolte/gruppi di studenti

……………………………………………* Scuola secondaria di primo grado plesso classe/i coinvolte/gruppi di studenti
 |

|  |
| --- |
| ………………………………… |
| Per i corsi extracurricolari**:** n. minimo partecipanti : almeno il 50% della classe |
| n. massimo partecipanti(se in presenza da calcolare in base agli spazi da utilizzare e alle norme di distanziamento sociale) |

|  |
| --- |
| **FASI OPERATIVE** *(indicare le fasi operative per l’attuazione del progetto) -* ATTIVITA’ |
| ATTIVITA’/AZIONE 1: |
| ATTIVITA’/AZIONE 2: |
| ATTIVITA’/AZIONE 3: |

|  |
| --- |
| **METODOLOGIA** (lezioni frontali, conferenza…): |
| ATTIVITA’/AZIONE 1:* lezione frontale lezione partecipata
* attività di laboratorio
* lavori di gruppo
* lavoro in “coppie di aiuto”
* altro (specificare):
 |
| ATTIVITA’/AZIONE 2:* lezione frontale lezione partecipata
* attività di laboratorio
* lavori di gruppo
* lavoro in “coppie di aiuto”
* altro (specificare):
 |
| ATTIVITA’/AZIONE 3:* lezione frontale lezione partecipata
* attività di laboratorio
* lavori di gruppo
* lavoro in “coppie di aiuto”
* altro (specificare):
 |

# Durata

|  |
| --- |
| *Descrivere l'arco temporale nel quale il progetto si attua, illustrare le fasi operative individuando le attività da svolgere in un anno finanziario separatamente da quelle da svolgere in un altro.* |
| **Fase operativa** | **Settembre- dicembre****20……** | **Gennaio –giugno 20…….** |
| **Attività/Azione 1** |  |  |
| **Attività/Azione 2** |  |  |
| **Attività/Azione 3** |  |  |

* 1. **- Risorse umane**

|  |
| --- |
| RISORSE UMANE: |
| **Docenti/ATA** | **Scopi/Azioni** | **Ore Curricolari** | **Ore Aggiuntive (FIS)** | **In orario :** |
|  | **stabilite** |  |  | **(indicare** |
|  |  |  |  | **orario e** |
|  |  |  |  | **cadenza** |
|  |  |  |  | **settimanale)** |
|  |  |  | **Insegnamento** | **Funzionali** |  |
| **Euro 35.00** | **Ins.\*** |
|  | **Euro 17,50** |
|  | **(progettazione** |
|  | **e** |
|  | **coordinamento** |
|  | **max 20 % del** |
|  | **monte ore** |
|  | **totale** |
|  | **progetto)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **EVENTUALE PRESENZA DI ESPERTI ESTERNI** |
| E’ necessario che il D.S.G.A. abbia contatti con gli esperti esterni ALMENO 10 GG. PRIMA DELL’INIZIO DELL’ATTIVITÀ per definire la tipologia di contratto da stipulare, il regime fiscale dell’esperto e il totale dell’impegno di spesa. Qualora trattasi di docenti e/o dipendenti di altrePP.AA. il tempo necessario richiesto è di ALMENO 30 GG. Il mancato rispetto di tali condizioni può pregiudicare la realizzazione del progetto.) |

|  |  |
| --- | --- |
| **ORE PREVISTE** | **COSTO** |

* 1. **Beni e servizi**

|  |
| --- |
| Indicare le risorse logistiche ed organizzative che si prevede di utilizzare per la realizzazione. Sarà possibile effettuare gli acquisti solo a partire da gennaio 2022 |
| **Risorse logistiche ed organizzative: ………** |
| **Beni e servizi da acquistare** | Inserire beni/servizi da acquistare indicando preventivo spesadettagliato ed eventuale IVA, nonché, ove possibile, l’indicazione direperibilità( ovvero dove acquistabile). |

|  |
| --- |
| **COSTO TOTALE PREVISTO PER ATTUAZIONE PROGETTO: €** |

Data……………………………… Firma Responsabile del Progetto (per esteso)

**ALLEGATO 1(***da compilarsi solo per i progetti approvati***)**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

DELL’IC SANT’ELIA FIUMERAPIDO E PC AL DIRETTORE SGA

**Oggetto**: richiesta autorizzazione avvio Progetto rientrante nel Piano dell’Offerta Formativa.

indicare il titolo del Progetto

Il sottoscritto Docente , in servizio per

l’a. s. presso questo Istituto, referente del progetto citato, la cui attuazione è stata approvata dal

Collegio dei Docenti e/o che rientra nel Piano dell’Offerta Formativa **DICHIARA**

* di aver informato dettagliatamente gli allievi sulle finalità, obiettivi e risultati da conseguire del progetto;
* di aver individuato in totale n.

………………..

alunni, frequentanti le classi

* che i docenti coinvolti nel progetto sono gli stessi già indicati nella scheda di presentazione del progetto (scheda PTOF punto 1.5)
* (indicare eventuali variazioni nelle partecipazione delle risorse umane) …………………….

……………………………………………….

* di aver acquisito le autorizzazioni dei genitori.

## CHIEDE L’AUTORIZZAZIONE

di avvio del Progetto sopra citato che inizierà il giorno allegato.

**Allegati:** calendario svolgimento Progetto

e proseguirà secondo il calendario

*Referente*

## Il Dirigente Scolastico

( )**AUTORIZZA** l’avvio del Progetto

( )**NON AUTORIZZA** l’avvio del Progetto

## Il Dirigente Scolastico

*Dott. Nazario Malandrino*

# ALL.2 REGISTRO PROGETTO PTOF IC SANT’ELIA FIUMERAPIDO

*(da compilare solo per i progetti extracurriculari)*

TITOLO……………………………………………………

# Referente/i ……………………………………………………..

(consegnare in Segreteria insieme alla relazione finale)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.** | **studente** |  | **Data e orario incontro:** | **Data e orario incontro:** | **Data e orario incontro:** | **Data e orario incontro:** |
|  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| N.B. dovranno firmare i docenti presenti ai singoliincontri | Firma docenti | Firma docenti | Firma docenti | Firma docenti |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.** | **studente** |  | **Data e orario incontro:** | **Data e orario incontro:** | **Data e orario incontro:** | **Data e orario incontro:** |
| Porre una x perle presenze |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 23 |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |
| N.B. dovranno firmare i docenti presenti ai singoliincontri | Firma docenti | Firma docenti | Firma docenti | Firma docenti |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |