***Anno Scolastico 2024/2025***

**ALLEGATO B - SCHEDA PRESENTAZIONE PROGETTO**

1. ***Organizzazione***

**TITOLO DEL PROGETTO:**

**COMPETENZE CHIAVE DA SVILUPPARE / SOFT SKILLS:**

* **Competenza alfabetica funzionale**
* **Competenza multilinguistica**
* **Competenza matematica e competenza in scienze, tecnologie e ingegneria**
* **Competenza digitale**
* **Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare**
* **Competenza in materia di cittadinanza**
* **Competenza imprenditoriale**
* **Competenza in materia di consapevolezza ed espressione culturali**

**DOCENTE REFERENTE DEL PROGETTO:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PERSONALE INTERNO COINVOLTO** (altri docenti / personale ATA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DESTINATARI** (allievi/classi):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ESPERTO ESTERNO** (Ove previsto, si rammenta che è obbligatorio il reclutamento mediate bando)

* **SI**
* **NO**

**PARTNER** (eventuali enti/aziende esterne coinvolti): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FINANZIAMENTO ESTERNO** (dove previsto): € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ***Attuazione***

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione attività**  Descrizione puntuale dell’attività che si intende realizzare  max 400 caratteri |  |
| Risultati attesiin termini di apprendimento  (scrivere cosa impareranno a fare gli allievi) |  |
| Metodologie innovative |  |

1. ***Risorse umane***

|  |
| --- |
| **Per attività aggiuntiva di insegnamento**  (per ore di insegnamento svolte oltre le ore di cattedra assegnate)  *nome cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  **N° ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Per attività funzionali all’insegnamento**  (coordinamento dell’attività svolte in orario aggiuntivo rispetto alla cattedra assegnata)  *nome cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  **N° ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Per prestazioni in orario aggiuntivo di personale ATA**  *nome cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  **N° ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Per prestazioni a contratto d’opera occasionale individuale (esterni)**  *nome cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  **N° ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  .  **Per prestazioni con fattura intestata ad Associazioni, Cooperative, ecc.**  Denominazione ente, associazione, cooperativa, ecc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **N° ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

1. ***Beni e servizi***

| **Ambienti e strumenti didattici per l’attuazione del progetto** |
| --- |
| **Spese per materiale di consumo o attrezzature / servizi**  **anno 2024**  **anno 2025** |

|  |
| --- |
| Data |
| IL RESPONSABILE DEL PROGETTO |
|  |
|  |