|  |  |
| --- | --- |
| ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE SOCIO - COMMERCIALE - ARTIGIANALE |  |
| **“CATTANEO - DELEDDA” MODENA**  Strada degli Schiocchi 110 - 41124 Modena - tel. 059/353242  C.F.: 94177200360 Codice Univoco: UFQMDM |
|  |
| mail: morc08000g@istruzione .it pec: [morc08000g@pec.istruzione.it](mailto:morc08000g@pec.istruzione.it) <http://www.cattaneodeledda.edu.it> | |

**SCHEDA RELAZIONE E RENDICONTAZIONE FINALE PROGETTO**

**a.s. \_\_\_\_/\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titolo:** |  | | | | | |
| **Referente:** |  | | | | | |
| **Data inizio e fine attività effettiva:** |  | | | **I tempi sono stati rispettati?** | | □ Si  □ No |
| **Luoghi e Spazi utilizzati:** |  | | | | | |
| **Il progetto si è svolto in:** | □ Orario curricolare | □ Durante le proprie ore  □ Durante le altre ore | | | □ Con tutta la classe  □ In piccoli Gruppi fuori aula | |
| □ Orario extracurricolare | | □ Con tutta la classe  □ In piccoli Gruppi fuori aula | | | |
| **Destinatari:** | □ Servizi Commerciali | □ Servizi Socio Sanitari | | | □ Prod. Tessili Sartoriali | |
| **Nr Alunni per Classe che hanno frequentato almeno il 75% delle attività:** |  | | | | | |
| **Nr. Ore di attività per alunno Effettive:** |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIZIONE** (MAX 1500 CARATTERI comprensivi degli spazi) | |
| **Descrizione sintetica dell’attività svolta:** |  |
| **Finalità / Obiettivo generale raggiunto:** |  |
| **Materie interessate:** |  |
| **Uscita/e Didattica/he effettuate e finalità raggiunte:** |  |
| **Strategie e Metodologie utilizzate nelle attività:** |  |
| **Ricadute sulla didattica:** |  |
| **Ricadute sul territorio:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBIETTIVI/RISULTATI SPECIFICI** | | | | | |
| **Obiettivo/Risultato Presenti nel Progetto** | **Indicatore di Monitoraggio Presente nel Progetto** | **Modalità di Rilevazione** | **Raggiunto** | **Raggiunto in Parte**  **(motivare)** | **Non Raggiunto**  **(Motivare)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COMPETENZE DI CITTADINANZA SVILUPPATE** | | | |
| **Competenza Presente nel Progetto** | **Acquisita** | **Acquisita in Parte**  **(motivare)** | **Non Acquisita**  **(Motivare)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VALUTAZIONE DELL’EFFICACIA DEL PROGETTO IN TERMINI DI RICADUTA SUGLI STUDENTI** | | | |
| **Modalità di valutazione dell’efficacia:** | □ Somministrazione Questionario  □ Schede di osservazione/valutazione | | □ Verifica sugli argomenti  □ Produzione di un elaborato/Prodotto |
| □ Altro (Specificare): |  | |
| **Analisi dei risultati raggiunti e della ricaduta sugli alunni in termini di competenze:** |  | | |
| Allegare tutta la documentazione prodotta | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTAZIONE E DISSEMINAZIONE DELL’ESPERIENZA** | |
| **Illustrare come si è documentata l’attività svolta:** |  |
| **Illustrare strumenti e metodologie che si sono adottati per disseminare l’attività svolta:** |  |
| \*Allegare tutta la documentazione prodotta | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PUNTI DI FORZA RISCONTRATI** | **PUNTI DA MIGLIORARE RISCONTRATI** | |
|  | |  |
|  | |  |

|  |
| --- |
| **IPOTESI DI MIGLIORAMENTO**  **(Consigli per svolgere meglio il progetto l’anno successivo)** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ORE DI PAGAMENTO RICHIESTE** | | | |
| **INTERNO** | | | |
| **DOCENTE**  **(Indicare se Referente o membro del Gruppo)** | **ORE DI NON DOCENZA EFFETTUATE**  **€ 17.50** | **ORE DI DOCENZA EFFETTUATE**  **€ 35.00** | **SPECIFICARE CON UNA X SE LE ATTIVITA’ SONO SVOLTE IN DISTACCO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ATA**  **(indicare se Ass.Amm, Ass. tec, Collo. Scol)** | **ORE EFFETTUATE** |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **ESTERNO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESPERTO** | **ORE DI DOCENZA EFFETTUATE** | **REGISTRO CONSEGNATO IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Importo totale richiesto:** | □ Superiore al Progetto Approvato | □ Uguale al Progetto Approvato | □ Inferiore al Progetto Approvato |
| N.B. In caso di **differenza superiore** tra somme approvate e somme rendicontate verranno corrisposte le **somme approvate** dal Consiglio di Istituto. | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Risorse materiali** | | | | | |
| **Descrizione** | | **Costo Tot.** |  | **Descrizione** | **Costo Tot.** |
| □ Materiali (*Allegare elenco dettagliato*) | |  |  | □ Affitto locali (*Specificare quali*) |  |
| □ Trasporto (*Specificare*) | |  |  | □ Fotocopie *(€ 0,10 l’una*) |  |
| □ Altro: |  | | | |  |

|  |
| --- |
| **CONSIDERAZIONI FINALI DEL DOCENTE REFERENTE E DEL GRUPPO DI LAVORO** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTI ALLEGATI** | | | | |
| □ Documentazione dell’attività svolta |  | □ Documentazione della valutazione effettuata |  | □ Giustificativi fiscali delle spese |
| □ evidenza del monitoraggio effettuato |  | □ Documentazione della disseminazione effettuata |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data Presentazione** | **Il Referente**  **NOME E COGNOME** |
|  | **Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi**  **e per gli effetti dell’art. 3,c.2 D.lgs n. 39/93** |