

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE “ BUONTALENTI-CAPPELLINI-ORLANDO”**

Via Emilio Zola, 6/B - 57122 Livorno

Tel: 0586/425248 -421071 Fax : 0586/410594

Scheda presentazione progetto a.s……………. : Istituto………………………….

|  |
| --- |
| **Denominazione progetto** |
| **Responsabile del progetto** |
| **Destinatari del progetto :**   1. **caratteristiche** 2. **consistenza numerica** |

**Ambito**

|  |  |
| --- | --- |
| **Recupero e rinforzo** |  |
| **potenziamento** |  |
| **Certificazione esterna** |  |
| **Approfondimento disciplinare** |  |
| **Rinforzo motivazione** |  |
| **Orientamento in ingresso** |  |
| **Orientamento in uscita** |  |
| **accoglienza** |  |
| **tutoraggio** |  |
| **Rapporti con il territorio** |  |
| **Rapporti con il mondo del lavoro** |  |
| **Educazione alla salute** |  |
| **Integrazione disabili** |  |
| **Ampliamento offerta formativa** |  |
|  |  |

1. **OBIETTIVI E FINALITA’ IN RELAZIONE AL POF**

|  |
| --- |
| **Descrivere obiettivi misurabili che si intendono perseguire, le finalità e le metodologie utilizzate**. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **DURATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrivere l’arco temporale nel quale il progetto si deve attuare, il monte ore complessivo e le risorse finanziarie occorrenti** | | |
| Tempi | | |
| N° ore durante le attività curriculari | | |
| N° ore complessive occorrenti N° ore extracurriculari | | |
| **Anno** n°ore ;**Anno** | n°ore | ;**Anno** n°ore |
| **Risorse finanziarie previste** €…….. |  | come da scheda finanziaria allegata |
| **Articolazione annuale** : | | |

1. **RISORSE UMANE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicare nominativi,qualifica ed il profilo di riferimento dei docenti, del personale ATA e/o dei collaboratori esterni impegnati nella realizzazione del progetto nel corso dell’anno finanziario** | | | | | | |
| **cognome** | **nome** | **qualifica** | **Int. Est.** | **N° ore di impegno** | **N° ore di impegno comprensivo di progettazione ed intensificazione** | **Ruolo da espletare nel progetto** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **BENI E SERVIZI**

|  |
| --- |
| **Indicare le risorse logistiche ed organizzative necessarie che si prevede di utilizzare per la realizzazione degli interventi correlati al progetto** |

* 1. **Beni e servizi di cui si intende fruire già in dotazione dell’Istituto**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. **Beni inventariabili che si intende acquistare per la realizzazione del progetto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione del bene** | **E.F.** | **E.F.** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. **Beni di facile consumo che si intende acquistare per la realizzazione del progetto**

|  |
| --- |
| **Descrizione del bene** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **ALTRE PERSONE O ENTI COINVOLTI**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Rapporti con altre scuole si no

1. **MODALITA’ DI VERIFICA**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **PUBBLICIZZAZIONE DELL’ESPERIENZA**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

1. **FINANZIAMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Interno** |  |
| **Esterno (ente erogatore)** |  |
| **Misto (ente erogatore)** |  |

PREVISIONE COMPLESSIVA DI SPESA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

1. **Spese per il personale**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Personale** | **Importo orario** | **n.ore** | **Tot.Lordo** | **+32,70% solo per progetti esterni** |
| **Attività aggiuntive insegnamento n ins** | **€35.00** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attività agg.ve funzionali insegnamento n ins** | **€17,50** |  |  |  |
| **Attività aggiuntive Ass.Amminist. n……….** | **€ 14,50** |  |  |  |
| **Attività aggiuntive collaboratori scolastici n…………….** | **€ 12,50** |  |  |  |
| **Contratto d’opera esperti esterni n……………** | **€** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Totale spesa personale…………………………..**

1. **Spesa per alunni**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipologia di spesa** | **Importo** |
| **Spese per uscite didattiche** |  |
| **Spese di viaggio per docenti accompagnatori** |  |

**Totale spesa per alunni………………………………………**

1. **Spese per acquisto materiale**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipologia di spesa** | **Importo** |
| **Beni di consumo** |  |
| **Prestazioni di servizi** |  |
| **Beni d’investimento** |  |
| **Acquisto materiale** |  |
| **Spese di trasporto** |  |
| **Altre spese di funzionamento** |  |

**Totale spese………..**

Spesa complessiva progetto……………………………

Data……………… Il Docente Responsabile……………………………..