LICEO SCIENTIFICO KEPLERO

**Scheda di presentazione progetti PTOF a.s. 2023/2024**

La scheda deve essere compilata in tutte le sue parti, firmata, scansionata e trasmessa

agli indirizzi mail rmps19000t@istruzione.it e vicepresidenza@liceokepleroroma.edu.it

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLO DEL PROGETTO** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCENTE/I REFERENTE/I** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ALTRI DOCENTI PARTECIPANTI** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESTINATARI (minimo 15 studenti)** | numero: |
| classi *(specificare se si tratta di gruppi classe interi)*: |

|  |
| --- |
| **TIPOLOGIA DEL PROGETTO** *(barrare la/le casella/e d’interesse)* |
| □ Progetto “strutturale” (parte integrante del PTOF triennale) | □ Progetto del Dipartimento di *(specificare)* |
| □ Progetto per la valorizzazione delle eccellenze | □ Progetto presentato da uno o più docenti |

|  |
| --- |
| **COLLEGAMENTO CON LE PRIORITÀ DEL RAV** *(barrare solo se previsto dal progetto)* |
| □ Migliorare gli esiti degli studenti agli scrutini finali e al termine del ciclo d’istruzione |
| □ Migliorare gli esiti nelle prove standardizzate. Ridurre la variabilità degli esiti tra le classi e all'interno delle classi. |

|  |
| --- |
| **DESCRIZIONE DEL PROGETTO** *(max 1000 caratteri)* |
|  |

|  |
| --- |
| **OBIETTIVI E RICADUTA DIDATTICA DEL PROGETTO** *(max 1000 caratteri)* |
|  |

|  |
| --- |
| **PERIODO E TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ** *(barrare la/le casella/e d’interesse)* |
| dal al | numero di incontri previsti: | in orario □ curricolare □ extracurricolare |
| con cadenza □ settimanale □ quindicinale □ mensile □ altro *(specificare)* |

|  |
| --- |
| **METODOLOGIE E STRUMENTI DI INTERVENTO** *(max 500 caratteri)* |
|  |

|  |
| --- |
| **COLLABORAZIONI CON RETI DI SCUOLE, ENTI, UNIVERSITÀ ECC.** *(indicare la denominazione di sogg./enti esterni)* |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **risorse umane interne all’istituto** | **risorse umane esterne all’istituto e/o beni e servizi** |
| **Descrizione** | **Nr.** | **Ore previste***(specificare se aggiuntive**oppure di potenziamento)* | **Descrizione** | **Nr.** | **Attività previste** oppure**specificazione dei beni/servizi** |
|  |  | **Frontali***(solo se in orario extracurricolare)* | **Funzionali** |
| Docenti |  |  |  | Esperti esterni |  |  |
| Ass. tecnici |  |  |  | Attrezzature |  |  |
| Coll. scol. |  |  |  | Altre necessità |  |  |
| Altre figure |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **costi del progetto** *(barrare la/le casella/e d’interesse)* |
| □ Il progetto è a carico dell’Istituto | □ interamente | □ FIS (solo personale interno)□ Contributo volontario (solo personale esterno)□ Finanziamento esterno |
| □ parzialmente |
| □ Il progetto non ha costi per l’Istituto perché | □ si svolge la mattina in orario curricolare□ si svolge con ore di potenziamento in orario pomeridiano□ è a carico delle famiglie□ è finanziato da un ente esterno |
| **Voci di costo** | **A carico dell’Istituto** | **A carico delle famiglie** | **Finanziamento esterno** |
| Personale interno | ore | ----------------------------------- | € |
| Personale esterno | ore/€ | ore/€ | € |
| Beni e/o servizi (specificare) | € | € | € |
| *N.B. Indicare le* ***ore*** *per il personale interno/esterno e/o la cifra in* ***euro*** *per beni/servizi* |

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/i docente/i referente/i

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

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