****

****

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "COLUCCIO - FILOCAMO"**

Via Trastevere n. 41 - Tel. 0964/84201 - C.F. 81001470806 - C.M. RCIC854005 - CODICE UNIVOCO: UF4RLZ

email : rcic854005@istruzione.it pec : rcic854005@pec.istruzone.it

sito web: www.comprensivoiroccellaionica.edu.it

C.A.P. 89047 Roccella Ionica (RC)

**SCHEDA DI PROGETTO**

**PIANIFICAZIONE DIDATTICA E FINANZIARIA**

**ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_ / \_\_\_\_**

**Denominazione Progetto:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Responsabile Progetto:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **DESCRIZIONE DEL PROGETTO**

**1.1 DESTINATARI DEL PROGETTO**

* Alunni scuola dell'infanzia
* Alunni scuola primaria
* Alunni scuola secondaria di primo grado

**Classe/i e/o sezione/i coinvolte:**

**Numero degli alunni partecipanti:**

**1.2 OBIETTIVI** *(descrivere in forma sintetica gli obiettivi che si intendono perseguire):*

**1.3 ABSTRACT DA INSERIRE NEL PIANO DELL’OFFERTA FORMATIVA** *(descrivere in forma sintetica le attività progettate e le metodologie di svolgimento)*:

**1.4 TEMPI DEL PROGETTO**

**Durata** *(indicare se il progetto è annuale o pluriennale):*

**Periodo di svolgimento**: dal mese di al mese di

**Collocazione oraria**: in orario scolastico □ in orario extrascolastico □

**1.5 SPAZI DEL PROGETTO**

**Spazi interni alla scuola** *(specificare quali spazi):*

**Spazi esterni alla scuola** *(specificare quali spazi):*

**1.6 - BENI E SERVIZI *(****Indicare le risorse materiali, logistiche ed organizzative che si prevede di utilizzare per la realizzazione):*

**1.7 - RISORSE UMANE** *(Indicare i profili di riferimento dei docenti):*

**Numero docenti coinvolti:**

**Ore docenza:**

**Ore Coordinamento:**

**1.8 MONITORAGGIO-VERIFICA-VALUTAZIONE** (*descrivere in forma sintetica tempi e modalità previsti):*

**1.9TIPOLOGIA DI GESTIONE DELLE INTERAZIONI CON GLI ALUNNI IN MODALITA' DAD**

*(specificare in generale la tipologia di interazione: possono essere barrate entrambe le modalità)*

* ***modalità asincrona (trasmissione dei materiali, delle indicazioni di studio, delle esercitazioni da parte dell’insegnante in un dato momento e fruizione da parte degli studenti in un tempo a loro scelta, ma in un arco temporale indicato dall’insegnante);***
* ***in modalità sincrona (interazione immediata tra l’insegnante e gli alunni di una classe, previo accordo sulla data e sull’ora del collegamento).***

***1.9.1* STRUMENTI UTILIZZATI**

(*barrare gli strumenti che si pensa di utilizzare)*

* ***comunicazioni e assegnazione compiti tramite registro elettronico;***
* ***Google Meet;***
* ***Google classroom;***
* ***piattaforme collegate con i libri di testo;***
* ***gruppo Whatsapp di classe***
* ***altro ..................................................***

***1.9.2 TEMPI***

(*indicare la frequenza con cui si terranno le attività a distanza, ad es.: tutti i giorni; una o due a settimana; altro .......)*

**....................................................................................................................................................................**

**1.9.3 MODALITÀ DI VALUTAZIONE**

***(****indicare con quali modalità si valuterà il lavoro a distanza)*

**......................................................................................................................................................................**

**1.10 DOCUMENTAZIONE FINALE:**

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **IL RESPONSABILE DEL PROGETTO**

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