



IV LICEO ARTISTICO STATALE “ALESSANDRO CARAVILLANI”

Sede legale e Segreteria amministrativa: Piazza del Risorgimento 46/B 00192 RM - C.F.80217110586

Sede didattica: Viale di Villa Pamphili 71/C 00152 RM - Tel. 06/67665570

e-mail ✉ rmsl04000r@istruzione.it pec-mail ✉ rmsl04000r@pec.istruzione.it

liceoartisticocaravillani.edu.it

SCHEDA PIANIFICAZIONE PROGETTI a.s. _____

1 Descrizione Progetto

| | |
|--------------------------------------|--|
| DENOMINAZIONE PROGETTO | |
| RESPONSABILE DEL PROGETTO | |
| AREA | |

2 Finalità e obiettivi

| |
|---|
| Descrivere le finalità del progetto e gli obiettivi |
| |
| |
| |

3 Ricaduta

| |
|---|
| Descrivere quali ricadute avrà il progetto sui destinatari del progetto |
| |
| |
| |

4 Destinatari del progetto

| |
|--|
| Alunni Tot. n. _____ classe/classi _____ |
| Docenti Tot. n. _____ |
| Altro (specificare) _____ |

5 Rapporti con altre istituzioni

| |
|--|
| Indicare eventuali altre Istituzioni coinvolte |
| |
| |

6 Fasi del progetto

| | |
|---|--|
| Descrivere l'arco temporale nel quale il progetto si attua e illustrare le fasi operative, individuando le attività da svolgere | |
| Durata | Descrizione fase operativa se necessaria |
| Inizio progetto | |
| | |
| Termine progetto | |
| | |

7 Strumenti di valutazione

| |
|---|
| Indicare gli strumenti che si intendono utilizzare e, se già predisposte, allegare le schede di valutazione se previste |
|---|

| |
|--|
| |
| |

8 Spazi, strumenti

Indicare gli spazi, i laboratori, gli strumenti che si intendono utilizzare

| Spazi e/o strumenti | Sede | Mesi di utilizzo | Giorno della settimana | Orario di utilizzo | |
|---------------------|------|------------------|------------------------|--------------------|------|
| | | | | Dalle | Alle |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

9 Modalità di attuazione del progetto in caso di eventuali restrizioni

| | |
|---------------------|--|
| DAD | |
| Spazi all'aperto | |
| Altro (specificare) | |

10 Preventivo di spesa

Indicare, barrando, il finanziamento a cui si ritiene di "attingere"

| ENTRATE | | SPESE | | | |
|---|---|---|---------------|----------------|---------|
| Finanziamento fondo d'istituto | Totale ore | Nome e Cognome | Ore agg. Ins. | Ore funz. Ins. | Ore Ata |
| | n. ___ ore agg.ve f.li ins.to (€ 17,50) | | | | |
| n. ___ ore agg.ve ins.to (€ 35,00) | | | | | |
| n. ___ ore att. collaboratori | | | | | |
| n. ___ ore att. Assi. Amm.vi | | | | | |
| | | Totale | | | |
| <input type="radio"/> Finanziamento fondi autonomia | € _____ | <input type="radio"/> Esperti € _____ <input type="radio"/> Altro: _____ € _____ | | | |
| <input type="radio"/> Altre fonti di finanziamento: | € _____ | | | | |
| <input type="radio"/> Finanziamento genitori | € _____ | | | | |
| * Totale € _____ | | *Totale €..._____ | | | |

11 Preventivo di spesa per BENI E SERVIZI

| Descrizione | Importo richiesto | Importo autorizzato |
|---------------------|-------------------|---------------------|
| Materiali | | |
| | | |
| | | |
| Altro (specificare) | | |

Luogo e data _____

Firma del docente responsabile
