DELIBERA C.D. n. _____ del _____

DELIBERA C.d.I. n. _____ del _____

I.C. SANT'OMOBONO TERME
Prot. 0009482 del 21/10/2025
IV-1 (Entrata)

Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO
Via Vittorio Veneto, 72 – 24038 **Sant'Omobono Terme** (Bg) tel. 035 851058 www.icsantomobono.edu.it
e-mail: bgic87200p@istruzione.it – Cod. Mec. BGIC87200P Cod. Fisc. n.: 95118250166

PIANO OFFERTA FORMATIVA a.s.

PLESSO: *Sant'Omobono e Berbenno*

TITOLO DEL PROGETTO: *Jr.Nba e Wnba Fip League 2026*

DOCENTE RESPONSABILE DEL PROGETTO: Letizia Francesco

DESTINATARI: Alunni selezionati dal docente di annata 2014-2013

PERSONALE COINVOLTO *(Interno e/o esterno. Se esterno: indicare quali competenze particolari sono richieste)*

Docenti ed.fisica e volontari.

NUMERO DI ORE PREVISTE: 6+ PERIODO DI REALIZZAZIONE: Gennaio-Aprile 2026

MOTIVAZIONE e OBIETTIVI DEL PROGETTO:

Sviluppo psicomotorio e sociale degli studenti.
Integrazione attraverso lo sport e l'adozione di stili di vita sani.
Collaborazione, fair play e la consapevolezza dei propri limiti e potenzialità

PRIORITÀ DESUNTE DAL PIANO DI MIGLIORAMENTO DEL PTOF 2022-25

^ Valorizzare le potenzialità degli alunni	☐ Migliorare le relazioni tra le varie componenti della scuola (famiglia, EELL)	☐ Garantire pari opportunità per tutti gli alunni, con particolare riguardo agli alunni con BES
^ Favorire lo star bene a scuola	☐ Prevedere laboratori specifici, partecipazione a concorsi, forma di peer education, CLIL, ecc.)	^ Implementare percorsi didattici per competenze
^ Favorire il successo formativo (potenziamento di alcune discipline)		^ Favorire la didattica laboratoriale
^ Valorizzare le eccellenze		

☐ Altro (specificare)

METODOLOGIE UTILIZZATE ***(è possibile compilare questa parte anche alla conclusione del progetto):*** **E RICHIESTA DI EVENTUALE MATERIALE – Beni e servizi** ***(Specificare)***

didattica laboratoriale e l'apprendimento esperienziale

BENI E SERVIZI ***(Indicare le risorse che si prevedono di utilizzare: es.: P.D.S., Fondo Istituto, Fondo istiuto per il forte processo immigratorio, enti vari, a carico delle famiglie, ecc.)***

COSTI	^ **A carico del PDS**	☐ **A carico delle famiglie**	☐ **Senza costi**	
	☐ **Altro**			

Data 20/10/2025

Letizia Francesco

Firma del RESPONSABILE DEL PROGETTO

Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO
Via Vittorio Veneto, 72 – 24038 **Sant'Omobono Terme** (Bg) tel. 035 851058 www.icsantomobono.edu.it
e-mail: bgic87200p@istruzione.it – Cod. Mec. BGIC87200P Cod. Fisc. n.: 95118250166

SCHEDA CONSUNTIVO PROGETTO a.s.

VALUTAZIONE del progetto:

PLESSO:

TITOLO DEL PROGETTO:

DOCENTE RESPONSABILE DEL PROGETTO:

VERIFICA DEGLI OBIETTIVI *Descrivere i risultati della valutazione del progetto in relazione agli obiettivi prefissati, i destinatari del progetto, le finalità, la metodologia adottata. Specificare gli aspetti positivi e le criticità riscontrati.*

Aspetti positivi:

Criticità:

Durata effettiva *(Indicare la durata **effettiva** e motivare eventuali **variazioni** rispetto alla durata prevista)*

Personale coinvolto *(motivare eventuali **variazioni** rispetto alle previsioni)*

Beni e servizi *(indicare le eventuali **variazioni** rispetto alla previsione con la relativa motivazione)*

VALUTAZIONE CONCLUSIVA Rispetto agli obiettivi prefissati il corso è risultato:

☐ MOLTO EFFICACE ☐ EFFICACE ☐ POCO EFFICACE

Data

Firma del RESPONSABILE DEL PROGETTO