DELIBERA C.D. n. _____ del _____

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

I.C. SANT'OMOBONO TERME
Prot. 0003999 del 14/06/2023
IV-5 (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.** 2023/2024

PLESSO: *S. Omobono Terme - Berbenno*

TITOLO DEL PROGETTO: *Key for Schools*

DOCENTE RESPONSABILE DEL PROGETTO: F. Sandrinelli - S. Vavassori - D. Salvi

DESTINATARI: Classi 3A- 3B - 3C - 3D - 3E

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

Insegnante di Lingua Inglese

NUMERO DI ORE PREVISTE: 35 PERIODO DI REALIZZAZIONE: Novembre - Maggio

**MOTIVAZIONE e OBIETTIVI DEL PROGETTO:**

Certificazione internazionale A2 di lingua inglese.
Sostenere il livello delle eccellenze nella lingua inglese.

**PRIORITÀ DESUNTE DAL PIANO DI MIGLIORAMENTO DEL PTOF 2022-25**

| | | |
|---|---|---|
| [x] 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.) | [x] Implementare percorsi didattici per competenze |
| [x] Favorire il successo formativo (potenziamento di alcune discipline) | | [ ] Favorire la didattica laboratoriale |
| [x] 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)***

Group work; communicative approach; playful approach; deductive method through reading, listening and writing practice.

**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** [x] **A carico del PDS** [ ] **A carico delle famiglie** [ ] **Senza costi**

[x] **Altro** (L'esame per la certificazione sarà a carico delle famiglie)

Data 13/06/2023 *F. Sandrinelli. - S.Vavassori - D. Salvi*

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: *A2 Key for Schools*

**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