DELIBERA C.D. n. _____ del

_____ DELIBERA C.d.I. n.

_____ del _____

I.C. SANT'OMOBONO TERME
Prot. 0007417 del 13/09/2024
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. 2024/25

PLESSO: **Corna Imagna**

TITOLO DEL PROGETTO**: Mappe Blu**

DOCENTE RESPONSABILE DEL PROGETTO: **Salvi Nicoletta**

DESTINATA**RI: tutti gli alunni**

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

esperti del servizio bibliotecario,insegnanti,assistente educatrice

NUMERO DI ORE PREVISTE: PERIODO DI REALIZZAZIONE:

4 ore per gruppo classe;periodo da definire

MOTIVAZIONE e OBIETTIVI DEL PROGETTO:

stimolare la motivazione e l'interesse per la lettura

PRIORITÀ DESUNTE DAL PIANO DI MIGLIORAMENTO DEL PTOF 2022-25

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

Altro (specificare)

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

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.)***

Senza costi

Data
09/09/2024

Firma del RESPONSABILE DEL PROGETTO
Salvi Nicoletta

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