DELIBERA C.D. n. _____ del _____

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

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: *PRIMARIA SELINO BASSO*

TITOLO DEL PROGETTO: *PROGETTI SPORTIVI E NON GRATUITI*

DOCENTE RESPONSABILE DEL PROGETTO: INVERNIZZI FABRIZIA

DESTINATARI: TUTTE LE CLASSI

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

ESPERTI VOLONTARI

NUMERO DI ORE PREVISTE: _____ PERIODO DI REALIZZAZIONE: TUTTO L'ANNO

MOTIVAZIONE e OBIETTIVI DEL PROGETTO:

Obiettivi del Progetto: favorire l ' approccio a un ' attività sportiva, sviluppare una maggiore consapevolezza delle potenzialità motorie ed espressive del proprio corpo, acquisire le norme comportamentali della disciplina.(per i progetti sportivi).

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)	[x] Garantire pari opportunità per tutti gli alunni, con particolare riguardo agli alunni con BES
[x] 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)***

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**	[x] **Senza costi**
	[ ] **Altro**		

Data 26/08/24

Fabrizia Invernizzi

Firma del RESPONSABILE DEL PROGETTO