DELIBERA C.D. n. _____ del _____

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

I.C. SANT'OMOBONO TERME
Prot. 0006127 del 25/06/2024
VI-2 (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. 24-25

PLESSO: ***IC SANTOMOBONO***

TITOLO DEL PROGETTO: ***ALFABETIZZAZIONE***

DOCENTE RESPONSABILE DEL PROGETTO: MOSCA DIEGO

DESTINATARI: TUTTI GLI STUDENTI STRANIERI CHE NE HANNO NECESSITA"

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

INTERNO

NUMERO DI ORE PREVISTE: 70 PERIODO DI REALIZZAZIONE: SETTEMBRE 2024-FEBBRAIO 2025

MOTIVAZIONE e OBIETTIVI DEL PROGETTO:

Il progetto si pone l'obiettivo di accrescere la comprensione dell'Italiano da parte di alunni stranieri con GAP linguistico, specialmente per alunni stranieri NAI.

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)*

Il progetto privilegia metodologie di didattica individuale o di piccolo gruppo (1 docente e 1 o 2 alunni)

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** fondo forte processo migratorio

Data 25/06/2024 *Diego Mosca*

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