



Unione Europea \* Ministero Istruzione Università Ricerca \* Regione Sicilia \* Distretto Scolastico n. 1  
**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE**  
"DON MICHELE ARENA" – 92019 SCIACCA (AG)



## SINTESI DI PROGETTO

### 1.1 Denominazione Progetto

(titolo)

### 1.2 Responsabile del progetto

(docente che conduce l'attività didattica)

### 1.3 Tipologia delle attività

- POTENZIAMENTO
- RECUPERO
- SOSTEGNO
- SOCIALIZZAZIONE
- ORIENTAMENTO
- INCLUSIONE
- ALTRO \_\_\_\_\_

### 1.4 Finalità

### 1.5 Destinatari

### 1.6 Durata e Luogo

TEMPO (data inizio e fine delle attività con riferimento al numero di incontri)

LUOGO (indicare se sede scolastica o extra-scolastica specificando dove)

### 1.7 Competenze e risultati attesi

### 1.8 Fasi operative (specificare quante ore per ciascuna fase)

- Accoglienza
- Orientamento
- Didattica
- Verifica

### 1.9 Articolazione e contenuti del progetto

<b>Attività</b>	<b>Contenuti specifici</b> (descrivere dettagliatamente)	<b>Durata</b> (in ore)	<b>Risorse umane</b> <b>impegnate</b> (indicare solo la tipologia)


**2.0 Beni e servizi**

--

**2.1 Verifica e monitoraggio**

MONITORAGGIO	INGRESSO
	ITINERE
	FINALE

**2.2 Metodologia**

--

**2.3 Autovalutazione del processo**

--

Sciacca,

docente/i proponente/i

---



---



---

## PIANO FINANZIARIO ANALITICO DEL PROGETTO

Azioni rivolte alle persone		Ore	A cura dell'Amministrazione		
			Costo Orario	Costo complessivo	Totale Docenti
<b>Spese Docenti</b>					
Tipologia	Profilo professionale				
Docenti interni (attività aggiuntiva di insegnamento)					
			€ _____		
Tutor (attività funzionali all'insegnamento)					
			€ _____		
Esperti esterni (attività di insegnamento)					
			€ _____		
<b>Compensi personale Amministrativo e ATA</b>		Ore	Costo Orario	Costo complessivo	Totale ATA
Tipologia	Profilo professionale				
D.S.G.A.			€ _____		
Ass. Amministr.			€ _____		
Ass. Tecnico			€ _____		
Collab. Scolastico			€ _____		
<b>Spese studenti</b>		Ore	Costo Orario	Costo complessivo	Totale Studenti
Costi certificazioni			€ _____		
Altro _____			€ _____		
<b>Spese di gestione e funzionamento</b>		Ore	Costo Orario	Costo complessivo	Totale spese gestione e funzionamento
			€ _____		
<b>TOTALE PROGETTO</b>					

Sciacca,

docente/i proponente/i

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_