



ISTITUTO TECNICO ECONOMICO " L. AMABILE "

Via Morelli e Silvati – 83100 AVELLINO

C.M. AVTD03000B C.F. 80007850649- C.U. UFLIHD Tel. 08251643245

AVTD03000B@istruzione.it - AVTD03000B@pec.istruzione.it Sito web: www.iteamabile.gov.it

SCHEMA DI MONITORAGGIO DEI PROGETTI PTOF a.s. 2017/2018

TITOLO PROGETTO: _____

DOCENTE REFERENTE: _____

DOCENTI ESPERTI (SE PREVISTI DAL PROGETTO): _____

DESTINATARI: _____

QUALORA IL PROGETTO NON SIA RIVOLTO A CLASSI INTERE SPECIFICARE SE GLI STUDENTI APPARTENGONO A:

CLASSI PARALLELE

TUTTE LE CLASSI

ALTRO

(SPECIFICARE) _____

TIPOLOGIA DEL PROGETTO:

APPROFONDIMENTO DEL CURRICOLO

INTEGRAZIONE DEL CURRICOLO

PERCORSO EXTRA CURRICOLARE

ALTRO (SPECIFICARE) _____

IL PROGETTO NON HA AVUTO INIZIO (MOTIVAZIONE) _____

IL PROGETTO HA AVUTO INIZIO IL _____

IL CORSO AVRA' UNA DURATA DI NUMERO _____ **INCONTRI PER UN TOTALE DI ORE** _____

IL PROGETTO TERMINERA' (PRESUMIBILMENTE) _____

IL PROGETTO E' TERMINATO IL _____ **TOT ORE SVOLTE** _____

CALENDARIZZAZIONE (segnare con una crocetta i mesi relativi alle fasi di attività)

Fasi attività	Ott.	Nov.	Dic.	Gen.	Feb.	Mar.	Apr.	Mag.	Giu.
Progettazione									
Esecuzione									
Verifica									

NUMERO EFFETTIVO DI ALUNNI PARTECIPANTI (in media negli incontri):.....

RISPONDERE ALLE DOMANDE SEGUENTI CON RIFERIMENTO ALLA VALUTAZIONE NUMERICA DI TALE SCALA:
 1. INSUFFICIENTE 2. QUASI SUFFICIENTE 3. SUFFICIENTE 4. PIÙ CHE SUFFICIENTE 5. BUONO

A. Gli obiettivi del progetto si confermano rilevanti per i destinatari individuati?	1	2	3	4	5
B. Riguardo alla risposta degli studenti, quale grado di soddisfazione ritieni di aver raggiunto al momento?	1	2	3	4	5
C. Le attività realizzate sono conformi alle attività progettate?	1	2	3	4	5
D. I tempi previsti sono rispettati?	1	2	3	4	5

IL PROGETTO SI CONCLUDERÀ CON :

Un attestato

Un esame con relativa certificazione

Un prodotto (es : spettacolo/ filmato/ pubblicazione...):.....

Altro (specificare) :

METODI D'INDAGINE UTILIZZATI PER LA RENDICONTAZIONE/VALUTAZIONE FINALE DEL PROGETTO:

registro presenze

questionari di soddisfazione

prodotto finale

relazione

altro.....

COMPILARE LA SCHEDA SEGUENTE SOLO SE IL PROGETTO È TERMINATO
 Progetto terminato in data _____

Punti di forza del Progetto				
Punti di criticità				
proposte di miglioramento				
si intende riproporre il progetto per il prossimo anno scolastico ?	<input type="checkbox"/> sì integralmente	<input type="checkbox"/> sì con modifiche	<input type="checkbox"/> Decisione rinviata	<input type="checkbox"/> NO
Se la risposta alla domanda precedente è NO esplicitare le motivazioni per cui non si intende riproporre il progetto il prossimo anno.	_____ _____ _____			

il referente del progetto

Riconsegnare entro _____ alle FF.SS PTOF