

**SCHEDA SVILUPPO PROGETTO INNOVATIVO**

**TITOLO:** \_\_\_\_\_

a.s. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

- Istruzione e formazione scolastica  
 Formazione continua e orientamento

Progetti trasversali

**Parte A**

**PROGETTAZIONE**

**Responsabile:** \_\_\_\_\_

**1. MOTIVAZIONE PER L'AVVIO DELLA PROGETTAZIONE/ELEMENTI IN INGRESSO**

.....  
.....

Allegati  SI  NO

**2. OBIETTIVI:** misurabili da perseguire

.....  
.....

**3. BREVE DESCRIZIONE DI SVILUPPO OPERATIVO DEL PROGETTO**

.....  
.....

**4. DESTINATARI**

- classi 1<sup>e</sup> – n.:.....sez.:.....  classi 2<sup>e</sup> – n.:.....sez.:.....  
 classi 3<sup>e</sup> – n.:.....sez.:.....  classi 4<sup>e</sup> – n.:.....sez.:.....  
 classi 5<sup>e</sup> – n.:.....sez.:.....  Altri:

**5. TEMPI**

.....  
.....

**6. RISORSE UMANE**

.....  
.....

**7. LOGISTICHE/ STRUMENTALI**

.....  
.....

**8. RISORSE FINANZIARIE**

.....  
.....

**DATA**

**IL PROPONENTE**

-----

Titolo progetto: \_\_\_\_\_

Responsabile progetto: \_\_\_\_\_

Parte B	<u><b>RIESAME INIZIALE</b></u>	<b>Responsabile: DS/UD</b>
<b>1. IMPORTANZA PROGETTO</b>		
..... .....		
<b>2. POSSIBILITA' DI ATTUARLO (RISCHI, COMPATIBILITA')</b>		
..... .....		
<b>3. PROPOSTE DI CAMBIAMENTO</b>		
..... .....		
<b>RIESAME INIZIALE E APPROVAZIONE:</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
<b>DATA</b> ...../...../.....	<b>Dirigente Scolastico</b>	
	-----	

Titolo progetto: \_\_\_\_\_

Responsabile progetto: \_\_\_\_\_

**Parte 1**

**APPROVAZIONE CD e/o Cd'I**

**PRESENTAZIONE DEL PROGETTO, CON EVENTUALI MODIFICHE,  
DA PARTE DEL PROPONENTE**

**1. ELEMENTI IN INGRESSO**

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

**2. OBIETTIVI:** misurabili da perseguire

.....  
.....

**3. ATTIVITÀ**

Sono sviluppate in specifiche Schede operative, allegate al presente Progetto

Elenco schede operative: (riportare titolo e numero di ognuna)

.....  
.....

**4. DESTINATARI**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> classi 1° – n.:.....sez.:..... | <input type="checkbox"/> classi 2° – n.:.....sez.:..... |
| <input type="checkbox"/> classi 3° – n.:.....sez.:..... | <input type="checkbox"/> classi 4° – n.:.....sez.:..... |
| <input type="checkbox"/> classi 5° – n.:.....sez.:..... | Altri .....   |

**5. FASI DEL PROGETTO:**

- 1a fase – Costituzione gruppo di progetto: entro .....
- 2a fase – Progettazione/ Programmazione attività (periodo .....)
- 3a fase – Verifica/Riesame/Validazione (periodo .....)
- 4a fase – Attuazione (periodo .....)
- 5a fase – Eventuali controlli in itinere (periodo .....)
- 6a fase – Valutazione dei risultati (periodo .....)

**6. RIESAME da parte del DS:** (vedi eventuale documento allegato: \_\_\_\_\_)

Data: \_\_\_\_\_

**7. RISORSE PREVISTE**

- **A – risorse umane**
  - personale docente interno: (indicare nomi)  
\_\_\_\_\_
  - personale docente esterno (indicare nomi)  
\_\_\_\_\_
  - esperto esterno (indicare nomi)  
\_\_\_\_\_

(vedi contratti, incarichi, nomine a carico della segreteria)

- **B – risorse logistiche/strumentali:** ( indicare uso di aule, computer, telefono, fax ...)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- **C – risorse finanziarie a carico dell’Istituto per:** (importi a carico della segreteria)
  - Responsabile progettazione, programmazione attività, attuazione e valutazione risultati per n. ore..... a €.....
  - Collaboratore/i:
    - docenti interni n. .... per n. ore..... a €.....
    - esperto/i n.1 per n. ore..... a €.....
    - accordi e/o convenzione di rete necessari  sì  no €.....
    - acquisto attrezzature (elencare tipologia): €.....
    - \_\_\_\_\_
    - acquisto materiale di facile consumo (elencare tipologia): €.....
    - Totale €.....

**N.B.: la richiesta di materiale, dopo l’approvazione del progetto, va inoltrata all’Uff.Tecnico**

- **D – risorse finanziarie a carico studenti:**  sì  no  
 (Definire la tipologia e il relativo costo)  
 Totale costi presunti €.....

**8. VALUTAZIONE RISULTATI**

- Questionari       Test di uscita       Relazioni       Altro

OBIETTIVI	INDICATORI	EVIDENZE <input type="checkbox"/> OGGETTIVE

(da compilare dopo aver consultato il DS)

**Data** ...../...../.....

**IL RESPONSABILE DEL PROGETTO**

.....  
 Approvazione CD: verbale N. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Approvazione CdI: verbale N. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Titolo progetto: \_\_\_\_\_

Responsabile progetto: \_\_\_\_\_

Parte 2	<u>VERIFICA PROGETTO</u>	Responsabile : RPR
<b>VERIFICA TECNICA DEL PROGETTO</b>		
<b>Valutazione a cura di: RPR</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Adeguatezza del Progetto ai requisiti di base: breve descrizione</b></li></ul>		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Í SÌ	Í NO	
Data _____	Il Responsabile del progetto _____	

Titolo progetto: \_\_\_\_\_

Responsabile progetto: \_\_\_\_\_

<b>Parte 3</b>	<b><u>RIESAME/VALIDAZIONE</u></b>	<b>Responsabile : DS</b>
<b><u>RIESAME PROGETTAZIONE E SVILUPPO</u></b>		
<b>Valutazione a cura di: RPR/DS</b>		
<b>OUTPUT DELLA FASE RIESAMINATA</b>		
<p>➤ <b>Il Progetto soddisfa i requisiti iniziali del cliente?</b>            (Caratteristiche, tempi, destinatari)</p>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	
<p>➤ <b>Il Progetto é completo? Esame Schede operative allegate</b></p>	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	
<p>➤ <b>Il Progetto é realizzabile? Valutazione di:</b></p> <p><b>1. Verifica tecnica</b></p> <hr/> <p><b>2. Risorse previste</b></p> <hr/> <p><b>3. Tempi</b></p> <hr/> <p><b>4. Messa a punto finale del progetto</b></p>		
<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		
Data _____	Il Responsabile del Progetto _____	Il Dirigente Scolastico _____
<b><u>VALIDAZIONE PROGETTO</u></b>		
<b>A cura di: DS</b>		
Data _____	Il Dirigente Scolastico _____	
<b>NB.: Oppure, vedi Verbale allegato</b>		

Titolo progetto: \_\_\_\_\_

Responsabile progetto: \_\_\_\_\_

**Parte 4 RIESAME IN ITINERE – MODIFICHE PROGETTO Responsabile : DS/RPR**

Valutazione a cura di: RPR

**PROPOSTA DI MODIFICA**

**Causa della modifica**

(Caratteristiche, tempi, destinatari, risorse)

**Proposta di modifica:**

**Valutazione di attuabilità:**

sì

no

**Messa a punto ed attuazione del progetto**

Data \_\_\_\_\_

Il Responsabile di Progetto

\_\_\_\_\_

**VALIDAZIONE PROGETTO**

**A cura di: DS**

Data \_\_\_\_\_

Il Dirigente scolastico

\_\_\_\_\_

**NB.: Oppure, vedi Verbale allegato**