



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "GEMELLI CARERI"

Corso Aspromonte - 89014 Oppido Mamertina (RC) - Tel. 096686186

email: rcis02200t@istruzione.it pec: rcis02200t@pec.istruzione.it

sito web: www.isoppido.edu.it



ALLEGATO 1

P.T.O.F.

a.s. 2024-2025

PROGETTI DI AMPLIAMENTO ED ARRICCHIMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA

Scheda di proposta

DENOMINAZIONE DEL PROGETTO DI ISTITUTO/INIZIATIVA (in caso di concorso/competizione/manifestazione precisare la denominazione ufficiale)

DOCENTE REFERENTE

TIPO DI INTERVENTO (spuntare anche più voci)

Recupero *oppure* Valorizzazione

Inclusione

DESCRIZIONE SINTETICA

DURATA (n. di ore complessive – max 15 _____)

PERIODO

| | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| NOV | DIC | GEN | FEB | MAR | APR | MAG |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

DESTINATARI

Classi

Prime Seconde Terze Quarte Quinte

Corso di studio

LICEO ITIS (_____) AFM CAT IPA

NUMERO DI STUDENTI

Intera classe

Gruppo (specificare numerosità massima _____)

In questo caso precisare la modalità di individuazione dei discenti:

- Individuazione in seno ai Consigli di classe sulla scorta dei livelli di apprendimento
- Selezione dei discenti sulla base di specifica manifestazione di interesse
- Selezione dei discenti sulla base di specifica prova di competenza

ARTICOLAZIONE (specificare il numero di ore per ciascuna delle principali attività e/o fasi del progetto, riordinate in sequenza cronologica)

1. _____ (____)
2. _____ (____)
3. _____ (____)
4. _____ (____)
5. _____ (____)

PRINCIPALI OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI DEL PROGETTO/INIZIATIVA IN RELAZIONE AL PIANO TRIENNALE DELL'OFFERTA FORMATIVA, AL RAPPORTO DI AUTOVALUTAZIONE, AL PIANO DI MIGLIORAMENTO

1. _____
2. _____
3. _____

PRODOTTO FINALE

Partecipazione a eventi, concorsi, competizioni, manifestazioni

Elaborati e/o manufatti

Cortometraggi e/o restituzioni audio

Altro (_____)

RISORSE PREVISTE

| | |
|--|--|
| DOCENTI COINVOLTI | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Classe/i di concorso/Tipologia di posto | |
| SPAZI | |
| <input type="checkbox"/> Aula | <input type="checkbox"/> Laboratorio (_____) |
| <input type="checkbox"/> Palestra/cortili e spazi assimilati | <input type="checkbox"/> Altro (_____) |
| FINANZIAMENTI | <input type="checkbox"/> Non è previsto un impegno economico |
| | <input type="checkbox"/> FIS |
| | <input type="checkbox"/> Finanziamenti dedicati |
| | <input type="checkbox"/> E' previsto un contributo da parte delle famiglie |
| MATERIALI E ATTREZZATURE | |
| 1. _____ | |
| 2. _____ | |
| 3. _____ | |
| 4. _____ | |
| 5. _____ | |

MONITORAGGIO E VERIFICA

Questionario di gradimento

Prova di competenza finale

Altro _____

_____ , _____

Il proponente Referente del progetto
