

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI LOGRATO**

Via G.G. Morando n. 13 – 25030 Lograto - Tel. 030 9973712

e-mail: [bsic85900r@istruzione.it](mailto:bsic85900r@istruzione.it) – [bsic85900r@pec.istruzione.it](mailto:bsic85900r@pec.istruzione.it)

- sito internet: www.iclograto.edu.it -

Cod.fisc. 98129510172 Cod. Mecc. BSIC85900R Cod. Univoco UFDLIU

|  |  |
| --- | --- |
| ***Infanzia***  ***Primaria***  ***Secondaria di I° grado*** | |
| **Anno scolastico: 2022/2023** | |
| **AMBITO:□ - INTEGRAZIONE - INTERCULTURA - DISAGIO**  **□ - ARTE – MUSICA - TEATRO e CINEMA**  **□ - ITALIANO - LINGUE COMUNITARIE**  **□ – SPORT**  **□ - NATURA E AMBIENTE**  **□ - ORIENTAMENTO**  **□ - LOGICA E MATEMATICA**  **□ - ALTRO** | |
| ***Denominazione del progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | |
| ***Obiettivi***  *Descrivere gli obiettivi che si intendono perseguire, le finalità e le metodologie utilizzate. Illustrare eventuali rapporti con altre istituzioni* |  |
| ***Destinatari***  *(Indicare i destinatari a cui si rivolge: classi, gruppi, n. alunni….)* |  |
| ***Responsabile*** |  |
| ***Durata, tempi, fasi***  *Descrivere l’arco temporale nel quale il progetto si attua, illustrare le fasi operative individuando le attività da svolgere in un anno finanziario separatamente da quelle da svolgere in un altro.*  *Indicare i tempi: mattino – pomeriggio – orari…* |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Risorse umane interne: composizione staff.***  ***Per composizioni più numerose riprodurre lo schema a parte*** | | | | | | |
| DOCENTI | N. Ore  **Curricolari**  (nessun costo) | N. Ore **a disposizione**  (nessun costo) | N. Ore **funzionali**  (€ 17,50 a ora) | N. Ore **insegnamento**  **(€ 35,00 a ora)** | TOTALE SPESA | |
| 1 |  |  |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  |  | |
| 5 |  |  |  |  |  | |
| 6 |  |  |  |  |  | |
| 7 |  |  |  |  |  | |
| 8 |  |  |  |  |  | |
| ***TOTALE SPESA PERSONALE DOCENTE*** |  |  |  |  |  | |
| **ATA amministrativo** | Ore intensificazione | | Ore aggiuntive | |  | |
| 1 |  | |  | |  | |
| 2 |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
| **ATA collaboratori** | Ore intensificazione | | Ore aggiuntive | |  | |
| 1 |  | |  | |  | |
| 2 |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
| **TOTALE SPESA PER IL PERSONALE** | | | | |  | |
| ***ENTI O ESPERTI ESTERNI***  ***(Allegare curriculum/accordo/ preventivo di spesa)*** | | | | | | |
| *Nominativo:* | | | | | | SPESA |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Beni e servizi***  ***(attrezzature, materiali, trasporti)*** | Già disponibili: | | |
| Da acquistare (descrizione): | Quantità | SPESA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Spese a carico degli alunni*** | Tipologia di spesa | N. Alunni | Importo unitario | SPESA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***SPESA TOTALE PREVENTIVATA PER L’ATTUAZIONE DEL PROGETTO*** | € |

Lograto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/la responsabile del progetto

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Parte da compilare a cura della segreteria*** | | |
| Finanziato con fondi provenienti da: | * Fondo dell’istituzione scolastica * Comune …………………………………………………………………………………………………………….. * Studenti………………………………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………………………………………. * altri finanziamenti (indicare quali) ……………………………………………………………………………………………………………………………… * costo zero (indicare la modalità organizzativa utilizzata) ………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| **Delibere** |  | **Data** |
| Collegio dei docenti |  |
| Consiglio di Istituto |  |

LA DIRIGENTE SCOLASTICA LA D.S.G.A.

(Dott.ssa Dea Antonelli) (Maria Carolina Santorelli)

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