

Istituto Comprensivo Capaccio Carducci

Anno Scolastico ____ / ____

Progetti
Valutazione Finale

Plesso:	Ordine di scuola:
Denominazione del progetto:	
Responsabile del progetto:	
Docenti coinvolti:	

Partecipazione e interesse

Destinatari :
N.alunni iscritti:
Frequenza : <input type="checkbox"/> assidua ; <input type="checkbox"/> regolare <input type="checkbox"/> saltuaria <input type="checkbox"/>
Coinvolgimento / interesse alunni : <input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> scarso
Benefici riscontrati soprattutto sul piano: <input type="checkbox"/> del comportamento <input type="checkbox"/> socializzazione <input type="checkbox"/> motivazione allo studio <input type="checkbox"/> nelle competenze disciplinari <input type="checkbox"/> nelle competenze metodologiche <input type="checkbox"/> nelle competenze digitali

Difficoltà riscontrate :

<input type="checkbox"/> Nei tempi
<input type="checkbox"/> Nell'organizzazione
<input type="checkbox"/> Negli spazi
<input type="checkbox"/> Negli strumenti
<input type="checkbox"/> Di coordinamento
<input type="checkbox"/> Di comunicazione

Punti di forza

--

Competenze raggiunte

--

Sono state apportate modifiche al progetto approvato? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no

Prodotti finali

Il progetto si è concluso con un prodotto finale	<input type="checkbox"/> si (specificare)	<input type="checkbox"/> no
Il prodotto finale è stato pubblicato/ presentato	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no

Si ritiene che il progetto potrebbe proseguire anche nel prossimo anno scolastico <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no

Servizi

N..... di ore di insegnamento

N di ore funzionali all'insegnamento

Acquisti effettuati

--

Data

Il referente