



SCHEDA DI VALUTAZIONE PROGETTI PTOF

Titolo Progetto/Attività/PON: _____

Soggetto proponente: _____

Docente Referente/Responsabile/Coordinatore di Interclasse: _____

Eventuali esperti con competenze specifiche: _____

Eventuale collaborazione con Enti Esterni: _____

Classi coinvolte	Alunni iscritti	Alunni frequentanti	di cui con handicap	di cui con svantaggio

Orario di svolgimento	<input type="checkbox"/> curricolare <input type="checkbox"/> extracurricolare
Periodo di realizzazione	dal _____ al _____
Durata	numero ore del progetto
Discipline interessate	
Obiettivi prioritari del progetto	a. _____ b. _____ c. _____ d. _____ e. _____

Breve descrizione dell'intervento realizzato (interventi didattici realizzati e modalità, eventuali uscite sul territorio, punti di forza e/o eventuali criticità riscontrate, documentazione prodotta e/o eventi realizzati, ecc...)

Eventuali osservazioni, suggerimenti , proposte per il successivo anno scolastico

Fasano, _____

Il Docente referente/responsabile/coordinatore
