

# MINISTERO DELL’ISTRUZIONE E DEL MERITO

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI FALERNA-NOCERA TERINESE**

VIA ROSARIO, 1 – 88042 FALERNA CZ - C.M. CZIC82500A C.F. 92012920796

Tel.0968 95056 - 0968 925807

e-Mail – czic82500a@istruzione.it --czic82500a@pec.istruzione.it--Web - [www.ic-falerna-nocera.edu.it](http://www.ic-falerna-nocera.edu.it/)

# SEZIONE 1 - DESCRITTIVA

* 1. DENOMINAZIONE DEL PROGETTO : INDICARE IL TITOLO DEL PROGETTO E L’AREA DI APPARTENENZA

|  |
| --- |
|  |

* 1. **MOTIVAZIONE :**

 **PROBLEMI CHE SI INTENDONO RISOLVERE, BISOGNI CUI SI PROPONE DI DARE RISPOSTA.**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **RESPONSABILE DEL PROGETTO: INDICARE IL NOME DEL REFERENTE**

|  |
| --- |
|  |

* 1. **OBIETTIVI: FINALITA’ DEL PROGETTO IN BASE ALL’ANALISI DELLE AREE DI INTERVENTO**

|  |
| --- |
| OBIETTIVI: |
| DESTINATARI *(ALUNNI, DOCENTI, FAMIGLIE)* |
|  |
| EVENTUALI RAPPORTI CON ALTRE ISTITUZIONI |
|  |
| STORIA DEL PROGETTO *(NUOVO, RIPRESO, ECC.)* |
|  |
|  |
| **STRATEGIE METODOLOGICHE:** **SPAZI:** **MEZZI E STRUMENTI:****TEMPI DI REALIZZAZIONE** N° ORE INTERO PROGETTON° ORE PER SINGOLO DOCENTE |

* 1. **DURATA: TEMPI DA SPECIFICARE LA DURATA DEL PROGETTO**

|  |
| --- |
|  |
| * Attività di insegnamento (specificare numero ore) **fuori dal proprio orario di servizio**

 Totale ore / |
| * Attività di insegnamento in orario di servizio
 |
| Nome del docente/docenti coinvolto/i | n. ore | Tipologia dell’intervento |
|  |  | Es: Progettazione, allestimento spazio, incontri, verifica e documentazione |
|  |  |  |
|  |  |  |
|    ore TOTALI =Falerna-Nocera Terinese, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma |