|  |
| --- |
| **Denominazione progetto / attività di recupero / attività di potenziamento: ……………………………………………..**  Scuola: ⁭ Infanzia ⁭ Primaria ⁭ Secondaria  Destinatari (classi / numero alunni coinvolti): …………………………………………………………………………….  Tempi di realizzazione: ore svolte………………………………… .ore da svolgere…………………………………….. |
| **Responsabile del progetto:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Qual è lo stato di sviluppo del progetto ?\***  Costituzione gruppo progetto SI ⁭ NO ⁭  Programmazione attività SI ⁭ NO ⁭  Attuazione attività SI ⁭ NO ⁭ | Motivazione per il NO: |
| **Si stanno rispettando i tempi e gli obiettivi della programmazione? \***  SI ⁭ NO ⁭ | Motivazione per il NO: |
| **Sono intervenute variazioni in corso d’opera?**  SI ⁭ NO ⁭  Se si quali? | Descrizione per il SI: |

***\* Rispondere con SI/NO: se NO motivare***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Valutazione di quanto realizzato finora  (Inserire una **x** in corrispondenza della voce individuata) | | | |
| PUNTI DI FORZA | | PUNTI DI DEBOLEZZA | |
| ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪ | Metodologia utilizzata  Tempi della programmazione  Risorse umane  Progettazione  Materiali e attrezzature  Modulistica  Non sono state necessarie azioni correttive  Adeguatezza finanziamento concesso  Altro …………………………………… | ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪  ⁪ | Metodologia utilizzata  Tempi della programmazione  Risorse umane  Progettazione  Materiali e attrezzature  Modulistica  Sono state necessarie azioni correttive  Adeguatezza finanziamento concesso  Altro ………………………………….. |

|  |
| --- |
| Proposte di interventi migliorativi/correttivi al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati nei tempi previsti|

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO

San Donato Milanese, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_