



I. C. S. VICOVARO

Con sedi staccate in

Licenza, Mandela, Cineto Romano

Via G. Mazzini - Vicovaro - RM - RMLIC8AL00A
Distretto 35° Tel. 0774/498010-9; fax 0774/496403

VERIFICA / VALUTAZIONE PROGETTI

TITOLO PROGETTO

CLASSE / GRUPPO RICONDUCEBILE ALLA/E CLASSE/I

scuola a.s. 20..... / 200.....

DURATA DEL PROGETTO

- Intero anno scolastico
- Un quadrimestre
- Alcune settimane
- Pacchetto ore

FREQUENZA INTERVENTI

- Una volta alla settimana
- Più volte alla settimana
- Una volta ogni 15 gg
- Altro

ALUNNI E DOCENTI COINVOLTI

Numero classi o gruppi

Totale alunni

Docenti effettivamente coinvolti n°

Eventuali esperti esterni n°
(Agenzia/Ente coinvolti)

Organizzazione e condivisione

- Conoscenza e condivisione del progetto N P B
- Condivisione nel team N P B
- Adeguatezza dei tempi N P B
- Adeguatezza degli spazi N P B
- Adeguatezza materiali:
 - quantità N P B
 - qualità N P B
- Esperienza di flessibilità N P B
- Professionalità dell'esperto N P B
- Coordinamento Team/esperto N P B

Risultati didattico - formativi conseguiti

- Gradimento per gli alunni N P B
- Arricchimento per gli alunni
 - Nella relazione N P B
 - Sul piano cognitivo N P B
 - Nelle competenze N P B
- Congruenza progett. /risultati N P B
- Incremento competenze nel team N P B
- Rispetto all'Offerta Formativa:
 - apprendimento in contesti diversi N P B
 - integrazione con il territorio N P B
 - aggiornamento per i docenti N P B

Osservazioni _____

LEGENDA : N = non soddisfacente P= parziale B= buono (barrare)

