



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VEDELAGO
INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I° GRADO
Via A. Manzoni, 8 - 31050 Vedelago (TV) - Cod. fisc. 81002270262
Tel. 0423.400119 - Fax 0423.401463 **Codice ministeriale TVIC820001**
tvic820001@istruzione.it tvic820001@pec.istruzione.it



Allegato 1 alla circolare n. 304 del 23 /05/2024 Scheda finale e di valutazione progetti

Anno Scolastico 2023/2024

SCHEDA FINALE E DI VALUTAZIONE PROGETTO
PROGETTI ED ATTIVITA' STRUTTURALI E PROGETTI DI ISTITUTO

DENOMINAZIONE PROGETTO	PSICOMOTRICITA' RELAZIONALE Fossalunga
DOCENTE REFERENTE	Salvadori Jenny
DESTINATARI	35 Bambini di 5 anni
EVENTUALI MODIFICHE/ ATTIVITÀ NON SVOLTE	E' stata necessaria una riduzione del numero delle attività preventivate (da 13 a 10 per gruppo) per motivi di tempo, calendario e attività già pianificate, e per impegni già precedentemente presi dall'esperta
ESPERTI INTERVENUTI (indicare nome e cognome)	Sara Chiarella Neuropsicomotricista della società Logos
DOCUMENTAZIONE DEL PROGETTO <input type="checkbox"/> SÌ <input checked="" type="checkbox"/> NO	FORMA E REPERIBILITA' (cartacea, multimediale, spettacoli, mostre, ...)
RISORSE FINANZIARIE A CONSUNTIVO	<input type="checkbox"/> Come previsto <input type="checkbox"/> Inferiori al previsto <input type="checkbox"/> Superiori al previsto



VALUTAZIONE PROGETTO

1 = non soddisfacente; 2= parzialmente soddisfacente; 3= buono; 4= molto buono;

		1	2	3	4
VALUTAZIONE ORGANIZZAZIONE DEL PROGETTO	Le attività sono state ben articolate				X
	È stato realizzato con strumenti / materiali adeguati				X
	È stato realizzato in tempi e orari adeguati		X		

		1	2	3	4
VALUTAZIONE SUI CONTENUTI E METODI	Ha raggiunto gli obiettivi e le finalità previsti			X	
	Ha utilizzato efficaci metodologie di lavoro			X	
	Ha introdotto elementi di innovazione / approfondimento			X	

		1	2	3	4
VALUTAZIONE SULL'ESPERTO (se presente)	Ha dimostrato competenza sull'argomento	1	2	3	4
	Ha saputo coinvolgere i partecipanti				X
	Ha utilizzato metodologie adeguate rispetto al gruppo di riferimento			X	
	Ha saputo condurre in modo chiaro, competente e flessibile			X	

		1	2	3	4
VALUTAZIONE SULL'EFFICACIA E L'EFFICIENZA DEL PROGETTO	Ha risposto ai bisogni dei partecipanti			X	
	Merita di essere riproposto / sviluppato				X

OSSERVAZIONI E PROPOSTE PER L'ANNO SUCCESSIVO	Riconoscendo la validità del Progetto e la ricaduta positiva sui bambini, si ritiene che sarebbe opportuno proporre l'attività psicomotoria nella prima parte dell'anno scolastico in modo da poter costruire percorsi personalizzati sulla base delle osservazioni e indicazioni date dall'esperta sui singoli bambini
ALLEGATI	<input checked="" type="checkbox"/> Scheda finanziaria
	<input type="checkbox"/> Risultati del questionario ai partecipanti
	<input type="checkbox"/> Ulteriore relazione dettagliata
INDIRIZZO E-MAIL DEL DOCENTE REFERENTE	jsalvadori.jenny@icvedelago.org



Scheda Finanziaria allegata alla scheda finale e di valutazione progetto

ORGANIZZAZIONE DEL PROGETTO (spuntare le attività previste dalle ore di non insegnamento)						
SPESE PERSONALE						
DOCENTI COINVOLTI	TOT. ORE DI NON INSEGNAMENTO	Progettazione	Documentazione e produzione	Incontri con esperti	Altro	Spesa complessiva (17,50 €/h)
TOTALE						

ORGANIZZAZIONE DEL PROGETTO (spuntare le attività previste dalle ore di insegnamento)				
SPESE PERSONALE				
DOCENTI COINVOLTI	TOT. ORE DI INSEGNAMENTO	Corsi di recupero	Altre attività di insegnamento	Spesa complessiva (35,00 €/h)
TOTALE				

PERSONALE ATA <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	TIPO DI ATTIVITÀ	Spesa complessiva *
TOTALE		

ALTRI SOGGETTI COINVOLTI

ESPERTI ESTERNI <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	NOME E COGNOME*	Spesa complessiva *
		CHIARELLA SARA
TOTALE		

SPESE PER ACQUISTO MATERIALE

MATERIALE RICHIESTO	SPECIFICARE IL MATERIALE RICHIESTO	Spesa complessiva *
TOTALE		

TOTALE SPESE PROGETTO	*
------------------------------	---

FONTI DI FINANZIAMENTO (spuntare le voci interessate)	Importo €.
GRATUITO	*
CONTRIBUTI DELLE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI	*
CONTRIBUTI DI SPONSOR	*
QUOTA A CARICO DELL'ISTITUTO	*
TOTALE	*

* A CURA DELLA SEGRETERIA

INDIRIZZO E-MAIL DEL DOCENTE REFERENTE	salvadori.jenny@icvedelago.org
---	--------------------------------

