

**ISTITUTO SUPERIORE STATALE
"MANLIO ROSSI DORIA"**

SETTORI ECONOMICO – TECNOLOGICO – ENOGASTRONOMICO

Via Manlio Rossi Doria, 2 – 80034 MARIGLIANO (NA) - Telefono 081 885 13 43 – Fax 081 519 18 82
e-mail nais134005@istruzione.it – Codice Fiscale 92057380633 – PEC nais134005@pec.istruzione.it

Scheda di monitoraggio e valutazione in itinere

Progetti PTOF

A cura del docente responsabile

Per valutare il percorso svolto e operare gli opportuni aggiustamenti si è predisposto il seguente questionario di monitoraggio e valutazione da compilare e consegnare alla funzione strumentale PTOF.

PROGETTO: _____

Docente Responsabile: _____

Tipologia del progetto: Curricolare Extracurricolare

Inizio progetto _____ **Fine prevista Progetto** _____

1) STATO DEL PROGETTO

A) iniziato

B) non iniziato

Se B) precisare i motivi _____

2) AVANZAMENTO DEL PROGETTO

0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

A) rispetto dei tempi di attuazione

B) ritardo nei tempi di attuazione

Se B) precisare i motivi _____

3) DESTINATARI: _____

3.1. I DESTINATARI SONO QUELLI PREVISTI?

SI NO

Se no specificare i

motivi _____

LA FREQUENZA AL PROGETTO

4.1. N° alunni iscritti al progetto

4.2. N° alunni effettivamente frequentanti

4.3. La frequenza al corso risulta:

A Ottima (91-100%)

B Buona (71-90%)

**ISTITUTO SUPERIORE STATALE
"MANLIO ROSSI DORIA"**

SETTORI ECONOMICO – TECNOLOGICO – ENOGASTRONOMICO

Via Manlio Rossi Doria, 2 – 80034 MARIGLIANO (NA) - Telefono 081 885 13 43 – Fax 081 519 18 82

e-mail nais134005@istruzione.it – Codice Fiscale 92057380633 – PEC nais134005@pec.istruzione.it

C Discontinua (51-70%)

D Scarsa (sotto il 70%)

Se D) precisare come si intende intervenire per incrementare la frequenza e portare a conclusione il progetto:

Ovvero il Progetto viene interrotto perché

4) GRUPPO DI PROGETTAZIONE E REALIZZAZIONE PROGETTO/ATTIVITÀ

5.1. Docenti Interni:

Nome e Cognome	Ore previsionali iniziali	Ore pro capite effettivamente svolte alla data del __/__/__
1.		
2.		
3.		
4.		

5.2. Personale ATA (se coinvolto):

Nome e Cognome	Ore previsionali iniziali	Ore pro capite effettivamente svolte alla data del __/__/__

**ISTITUTO SUPERIORE STATALE
"MANLIO ROSSI DORIA"**

SETTORI ECONOMICO – TECNOLOGICO – ENOGASTRONOMICO

Via Manlio Rossi Doria, 2 – 80034 MARIGLIANO (NA) - Telefono 081 885 13 43 – Fax 081 519 18 82
e-mail nais134005@istruzione.it – Codice Fiscale 92057380633 – PEC nais134005@pec.istruzione.it

5.3. Esperti esterni che operano all'interno del progetto (se coinvolti):

Nome e Cognome	Ore previsionali iniziali	Ore pro capite effettivamente svolte alla data del ___/___/___	Pubblico-Privato-Volontario-specificare	Tipologia di collaborazione <i>specificare</i>
1.				
2.				
3.				
4.				

5.4. collaborazioni attivate o che si prevede di attivare:

Altre Istituzioni scolastiche Tipologia di azione/collaborazione.....		Italiane		Straniere
Università Tipologia di azione/collaborazione.....				
Regione, Enti territoriali, Strutture pubbliche Tipologia di azione/collaborazione.....				
A.S.L. e Servizi sociali Tipologia di azione/collaborazione.....				
Organismi del privato sociale (ONG, volontariato, ecc.) Tipologia di azione/collaborazione.....				
Federazioni Sportive e/o Società sportive e/o Enti di promozione sportiva: Tipologia di azione/collaborazione.....				
Aziende (specificare tipologie): Tipologia di azione/collaborazione.....				
Altro (specificare): Tipologia di azione/collaborazione.....				

**ISTITUTO SUPERIORE STATALE
"MANLIO ROSSI DORIA"**

SETTORI ECONOMICO – TECNOLOGICO – ENOGASTRONOMICO

Via Manlio Rossi Doria, 2 – 80034 MARIGLIANO (NA) - Telefono 081 885 13 43 – Fax 081 519 18 82
e-mail nais134005@istruzione.it – Codice Fiscale 92057380633 – PEC nais134005@pec.istruzione.it

5) COINVOLGIMENTO DEI GENITORI NELLA PREPARAZIONE E/O REALIZZAZIONE DEL PROGETTO:

- Hanno fatto parte del gruppo di progetto partecipando a tutte le decisioni sì no
- Hanno contribuito con idee, suggerimenti, proposte a vario titolo sì no
- Sono stati informati delle attività del progetto sì no
- Nessun coinvolgimento in particolare sì no

6) LE ATTIVITÀ SONO REALIZZATE IN COERENZA CON QUANTO PREVISTO DAL PROGETTO?

SI NO

Se no specificare I motivi _____

7) VERIFICHE IN ITINERE

Sono state effettuate verifiche del conseguimento parziale dei risultati attesi dalla realizzazione del progetto:

A) SI

B) NO

Se SI con quali strumenti _____

8) ADEGUATEZZA DELLE RISORSE PROGRAMMATE

A) SI

B) NO

Se NO precisare per quali motivi si richiedono risorse aggiuntive e in quale entità

9) VALUTAZIONE DEL PROGETTO

9.1. Considerate le informazioni precedenti, è stato impostato un sistema di riprogettazione in itinere del percorso? Sì No

9.2. Se si descrivere gli aggiustamenti operati rispetto al progetto iniziale

.....

.....

.....

.....

.....

Marigliano lì

Il Responsabile del Progetto

**ISTITUTO SUPERIORE STATALE
“MANLIO ROSSI DORIA”**

SETTORI ECONOMICO – TECNOLOGICO – ENOGASTRONOMICO

Via Manlio Rossi Doria, 2 – 80034 MARIGLIANO (NA) - Telefono 081 885 13 43 – Fax 081 519 18 82
e-mail nais134005@istruzione.it – Codice Fiscale 92057380633 – PEC nais134005@pec.istruzione.it