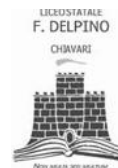


# LICEO SCIENTIFICO CLASSICO SCIENZE UMANE MARCONI – DELPINO



Piazza Caduti di Nassiriya 14 – 16043 CHIAVARI (GE)  
Tel. 0185 363057/0185 308385 – Fax 0185 325187  
C.F. 90066960106 – email: [geps17000a@istruzione.it](mailto:geps17000a@istruzione.it)



Liceo Classico: Salita Gianelli 6– 16043 CHIAVARI (GE)  
Tel./Fax 0185 309864-65  
Liceo delle Scienze Umane: Via S. Chiara 20 – 16043 CHIAVARI (GE)  
Tel./Fax 0185 322346

## 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. AVANZAMENTO DEL PROGETTO

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

tempi di attuazione in linea con la programmazione

ritardo nei tempi di attuazione (precisare i motivi)

#### 2. DESTINATARI: \_\_\_\_\_

Numero previsto di destinatari del progetto **n1**= \_\_\_\_\_

(indicare il numero di alunni/genitori/docenti/altri soggetti che si sono iscritti al progetto o che si prevedeva di coinvolgere)

Numero effettivo di destinatari del progetto **n2**= \_\_\_\_\_

(indicare il numero di persone che stanno usufruendo – o hanno usufruito – del progetto)

percentuale di partecipazione \_\_\_\_\_

Se la percentuale di partecipazione è al di sotto del 60% oppure, anche in caso fosse superiore, ma il docente responsabile ritenga che sia comunque non soddisfacente, indicare le possibili cause di insuccesso e avanzare proposte di miglioramento.

Il docente responsabile ritiene che il progetto debba essere interrotto o non riproposto in futuro perché...

### 3. GRUPPO DI PROGETTAZIONE E REALIZZAZIONE PROGETTO/ATTIVITÀ

Docenti Interni:

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

Personale ATA (se coinvolto):

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

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- <i>specificare</i>	Tipologia di collaborazione <i>specificare</i>

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		

**4. 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

**5. COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE INIZIALE DEL PROGETTO**

Le attività sono realizzate in coerenza con quanto previsto dal progetto?

sì                      no                      in parte                      (indicare le modifiche apportate e le motivazioni)

**6. VERIFICHE IN ITINERE**

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

sì                      no                      Se sì con quali strumenti

## **7. ADEGUATEZZA DELLE RISORSE PROGRAMMATE**

Le risorse destinate al progetto sono adeguate per la sua realizzazione?

sì            no    Se no precisare per quali motivi si richiedono risorse aggiuntive e di quale entità

## **8. VALUTAZIONE DEL PROGETTO**

Considerate le informazioni precedenti descrivere sinteticamente le difficoltà emerse, gli eventuali aggiustamenti operati rispetto al progetto iniziale, le proposte per modifiche future.