



BANDINI

Anno Scolastico 2016 -2017

AREA LINGUE

PROGETTO CERTIFICAZIONI CAMBRIDGE ESOL - PRELIMINARY

RISORSE FINANZIARIE

ARTICOLAZIONE DELLE ENTRATE

FONDO ISTITUTO QUOTA DOCENTI – DOTAZIONE TOTALE AREA	
FONDI PROPRI PER CONTRIBUTI DELL'UTENZA	X
ALTRI FONDI:(INDICARE)	

ARTICOLAZIONE DELLE USCITE

DESCRIZIONE	ORE		Costo orario		TOTALE EURO
	FONDI MIUR	ALTRI FONDI	FONDI MIUR	ALTRI FONDI	
1. SPESE PER ATTIVITÀ DI INSEGNAMENTO					
• DOCENTI DELLA SCUOLA		20		50 euro lorde	1000 euro lorde
• DOCENTI ESTERNI: UNIVERSITARI	X		X		
• DOCENTI ESTERNI: ALTRI ESPERTI	X		X		
2. SPESE PER ATTIVITÀ FUNZIONALI ALL'INSEGNAMENTO (Organizzazione, verifica ecc.)					
• DOCENTI DELLA SCUOLA		10		50 euro lorde	500 euro lorde
• DOCENTI ESTERNI UNIVERSITARI	X		X		
• DOCENTI ESTERNI ESPERTI	X		X		
3. SPESE DI GESTIONE E FUNZIONAMENTO					
• MATERIALE DI CONSUMO (didattico, esercitazioni, pratiche, noleggio attrezzature, ecc.)					
• SPESE GENERALI (telefono, fax, posta, collegamenti telematici, ecc.)					
• SPESE DI PUBBLICITÀ E INFORMAZIONE					
• PERSONALE ATA (indicare il nome e l'impegno orario previsto)					Come da Contratto Integrativo di Istituto
4. SPESE ALLIEVI					
• TRASPORTI, ASSICURAZIONI, ACCOMPAGNAMENTO					
5. SPESE DI FORMAZIONE, MONITORAGGIO E VALUTAZIONE (Intermedia e/o finale)					
TOTALE		30			1500 euro lorde

RISORSE UMANE**DOCENTI IN SERVIZIO**

COGNOME E NOME	FONDI FIN.RIE *	ORE DOCENZA	ORE FUNZIONALI	ORE TOTALI
GIULIANO ROSARIA	FI			
	Altri	20	10	30
	FI			
	Altri			
	FI			
	Altri			
	FI			
	Altri			
	FI			
	Altri			
	FI			
	Altri			
	FI			
	Altri			
	FI			
	Altri			
	FI			
	Altri			

* FI: Fondo di Istituto; ALTRI: fondi propri o finanziamenti esterni

DOCENTI ESTERNI (UNIVERSITARI E NON) ED ESPERTI

COGNOME E NOME	TIPO	ORE DOC.	ORE FUN.	ORE TOTALI
	<input type="checkbox"/> Univers. <input type="checkbox"/> Esperto			
	<input type="checkbox"/> Univers. <input type="checkbox"/> Esperto			
	<input type="checkbox"/> Univers. <input type="checkbox"/> Esperto			

ALTRO PERSONALE COINVOLTO NELLO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO

PERSONALE	PARTECIPA	IMPEGNO RICHIESTO
PERSONALE A.T.A.	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
COLLABORATORI SCOLASTICI	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO

REFERENTE DEL PROGETTO	PROF. SSA ROSARIA GIULIANO
-----------------------------------	-----------------------------------

Finalità Formative

Ottenimento da parte degli studenti di una certificazione riconosciuta a livello internazionale
Potenziamento e sviluppo della competenza comunicativa (livello B1 del Quadro Comune europeo di riferimento per le Lingue, Strasburgo 2001) da parte degli studenti

Destinatari del Progetto

Tutte le classi

Risorse Professionali

Collaborazioni Esterne

Nessuna

Risorse strumentali

LIM

Risorse logistiche

Indicare per ciascuna risorsa logistica il tempo previsto di impiego

<input type="checkbox"/> Lab. Informatica n. 101 ore	<input type="checkbox"/> Lab. Linguistico (indicare quale) ore
<input type="checkbox"/> Lab. Informatica n. 65 ore	<input type="checkbox"/> Lab. Linguistico (indicare quale) ore
<input type="checkbox"/> Lab. Informatica n. 70 ore	<input type="checkbox"/> Lab. Linguistico (indicare quale) ore
<input type="checkbox"/> Lab. Geometri n. 66 ore	<input type="checkbox"/> Aula Audiovisivi ore
<input type="checkbox"/> Aula Trattamento Testi ore	<input type="checkbox"/> Biblioteca ore
<input type="checkbox"/> Lab. Fisica ore	<input type="checkbox"/> Lab. Chimica ore
<input type="checkbox"/> Lab. Geografia ore	<input type="checkbox"/> Lab. Matematica ore
<input type="checkbox"/> Aula Magna ore	<input checked="" type="checkbox"/> Aula LIM (indicare quali) ore 20 (40 in caso di attivazione del 2° corso)
<input type="checkbox"/> Altro (indicare quali) ore	<input type="checkbox"/> Altro (indicare quali) ore

Risorse Finanziarie

<input type="checkbox"/> Fondi dell'Istituzione Scolastica .	<input checked="" type="checkbox"/> Fondi da contributi dell'Utenza
<input type="checkbox"/> Altri fondi (indicare quali)	

Collocazione oraria e quantificazione interventi

<input type="checkbox"/> In orario scolastico (8,30 – 13,30)	Interventi n.	per totali ore
<input type="checkbox"/> In orario scolastico (ambito 15%)	Interventi n.	per totali ore
<input checked="" type="checkbox"/> Fascia Pomeridiana (14,00 – 17,30)	Interventi n. 10	per totali ore 20
<input type="checkbox"/> Fascia Serale (17,30 – 19,30)	Interventi n.	per totali ore
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)		
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)		

Criteri di verifica monitoraggio e controllo (iniziali, intermedi e finali)

Verifica delle conoscenze e competenze in entrata effettuata tramite colloquio orale e/o prove scritte
Verifica intermedia effettuata tramite osservazione dei progressi occorsi sulla base dello svolgimento di prove, esercitazioni, compiti di tipologia PET
Verifica finale effettuata tramite simulazione prova d'esame

Documentazione e archiviazione

Indicare i documenti da produrre durante lo svolgimento delle attività e chi deve redigerli

Registro presenze
Relazione finale da parte del/dei docenti coinvolti

Siena, 17/10/2016

Firma
Rosaria Giuliano