



**ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 13**

sede legale Via Garigliano, n.9  
sede amm.va Via Brenta s.n.c.  
06134 Ponte Valleceppi – PERUGIA  
☎ Tel. 075 6920177 - Fax 075 5928004

**Scheda di verifica dei progetti**

**INFORMAZIONI GENERALI**

*Anno scolastico 2015-16*

*Scuola primaria S.Egidio*

*Titolo progetto “ALLA SCOPERTA DELLE EMOZIONI”*

*Responsabile TUTTI I DOCENTI DI CLASSE 2-3 (CALTAGIRONE-CHIAVINI-GRANDIS-IANNONE-ZINGARINI)*

*Descrizione dell’attività svolta*

FAR EMERGERE IN MODO VISIBILE LE EMOZIONI PERSONALI.DESCRIVERE LA LORO INTENSITA’  
UTILIZZANDO DIVERSI LINGUAGGI.

*Tempi di svolgimento dell’attività*

DURANTE LE ORE CURRICOLARI DI OGNI DISCIPLINA E LE ORE DI CONTEMPORANEITA’.

*Classi coinvolte 2<sup>^</sup>-3<sup>^</sup>*

*Numero degli alunni coinvolti 33*

*Docenti coinvolti CALTAGIRONE -CHIAVINI*

*Numero delle ore dedicate al progetto .....*

*Numero delle ore aggiuntive di non insegnamento svolte dai docenti .....*

*Esperti esterni intervenuti PERSONALE DELLA BIBLIOTECA "VILLA URBANI" OFFERTE CULTURALI DEL COMUNE DI PERUGIA PROGETTO "AMICA SOFIA "*

*Numero delle ore svolte dagli esperti in classe .....*

*Numero delle ore di attività formative rivolte dall'esperto ai docenti .....*

*Iniziativa rivolte alle famiglie e al territorio*

*Eventuali visite guidate effettuate per il progetto e mezzi di trasporto utilizzati*

TRE USCITE DIDATTICHE PRESSO LA BIBLIOTECA "VILLA URBANI" COSTO €3.00 PER LO SCUOLABUS A CARICO DELLE FAMIGLIE.

*Eventuale finanziamento del progetto non derivante da fondi ministeriali*

*È prevista una forma di documentazione dell'attività svolta?*

*In caso di risposta affermativa indicare il tipo di documentazione*

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <i>Pubblicazione sul sito dell'Istituto</i> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <i>Documentazione grafico/pittorica</i>     |
| <input type="checkbox"/>            | <i>Documentazione su CD rom</i>             |
| <input type="checkbox"/>            | <i>Altro (specificare).....</i>             |

*Eventuali produzioni/manufatti*

ELABORATI INDIVIDUALI.PRODUZIONI GRAFICO-PITTORICHE .

*Spazi utilizzati*

SCUOLA-TERRITORIO CIRCOSTANTE-BIBLIOTECA SCOLASTICA E DI PERUGIA "VILLA URBANI"

*Materiali specifici, strumenti,sussidi*

RIVISTE -LIBRI...

## **PIANO DIDATTICO**

***L'attività ha trovato realizzazione su***

obiettivi disciplinari

obiettivi trasversali

***Are interessate dal progetto***

Linguistica

Espressiva

Creativa

Motoria

Antropologica

Matematico-scientifica

Uso delle attrezzature multimediali

Prevenzione del disagio ed integrazione

***Gli alunni hanno accolto l'attività con atteggiamento***

passivo     attivo

**Gli alunni sono stati organizzati in:**

gruppo classe

piccoli gruppi

classi aperte

**Nel progetto sono stati coinvolti alunni (indicare il numero)**

In difficoltà

stranieri

**Sono state effettuate verifiche, se sì indicare la tipologia**

SOCIALIZZAZIONE DEI VISSUTI EMOTIVI.CONDIVISIONE E CONFRONTO SULLE EMOZIONI FORTI (PAURA-RABBIA-CATTIVERIA-FELICITA'-AMICIZIA).  
OSSERVAZIONE SISTEMATICA DEI COMPORTAMENTI IN CLASSE E FUORI.

## **RISULTATI**

**Difficoltà incontrate: ci sono stati problemi legati a:**

tempi di attuazione **RIDOTTI**

personale coinvolto nel progetto .....

strumenti .....

spazi disponibili .....

fondi disponibili .....

collocazione oraria degli interventi .....

rapporti con l'utenza .....

altro .....

**In ordine ai problemi verificatesi quali adattamenti e quali decisioni sono state assunte?**

RIPRESENTARE, IL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO, IL PROGETTO COINVOLGENDO FIGURE PROFESSIONALI SPECIALISTICHE DI SUPPORTO (PSICOTERAPEUTA) .

***Gli obiettivi del progetto sono stati raggiunti ad un livello:***

Non soddisfacente 

1	2	3X	4
---	---	----	---

 molto soddisfacente

***L'intervento dell'esperto ha risposto alle aspettative in modo:***

Non soddisfacente 

1	2	3X	4
---	---	----	---

 molto soddisfacente

***Verifica del progetto da parte del Dirigente Scolastico***

*Il progetto attuato è conforme a quanto dichiarato dal responsabile*

In ogni suo aspetto

In parte

Non è conforme

***Segnalare le parti non completamente conformi al progetto iniziale***

Data .....

Responsabile del progetto

I DOCENTI DELLE CLASSI

Il Dirigente Scolastico

.....