Modello di presentazione del progetto e budget

(su carta intestata scuola)

***data e protocollo***

**MIUR Dipartimento per il Sistema educativo di Istruzione e Formazione**

**Al Direttore Generale** **per lo Studente, l’Integrazione e la Partecipazione**

**Dott.ssa Giovanna Boda**

**Viale Trastevere, 76/A**

**00153-Roma**

**mail:** [dgsip.ufficio7@istruzione.it](mailto:dgsip.ufficio7@istruzione.it)

**Oggetto: Proposta progettuale ….**

*Sintetica descrizione della proposta progettuale*

**Per la realizzazione del progetto si richiede un contributo di € …………………**

**Si ringrazia per l'attenzione.**

**Si allega progetto.**

**Anagrafica scuola in sintesi per eventuale accredito fondi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CM:** | **CF:** | **TU (conto e sezione):** |
|  |  |  |

**firma DS e timbro**

**CANDIDATURA**

***(da predisporre su carta intestata della scuola)***

**ANAGRAFICA SCUOLA e PROGETTO PROPOSTO**

SCHEDA DI PROGETTO

**1. Regione di riferimento:** ………………………………….

**2. Dati dell’istituzione scolastica sede del corso**

Denominazione:……………………………………………………………………………………………..

Via:………………………………………………………………………………………………..…………..

Comune:………………………………… Provincia: …..……………………………………….…………

CAP: ……………………….. Tel: ………………… Fax: …………………………………………………

Indirizzo di posta elettronica: ……………………………………………………………..……………….

Nome e Cognome del Dirigente Scolastico: …………………………………………….…..…………...

Nome e Cognome del Referente del progetto: …………………………………………..………………

Recapito del Referente del progetto:……………………………………………………….……………...

Scuola sede di CTS: SI NO

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolo del progetto** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Eventuale denominazione della rete (**se costituita, inserire: nome della rete, numero, denominazione e codice meccanografico delle scuole coinvolte ) |  |
| **Denominazione Scuola attuatrice del progetto** |  |
| **Codice meccanografico** |  |
| **Codice Fiscale** |  |
| **Indirizzo / comune / provincia** |  |
| **Tel.** | **Email** |

***Responsabile progetto***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** | **Cognome** |
| **cell.** | **Email** |

**REQUISITI GENERALI**

|  |  |
| --- | --- |
| **1) Ambito di applicazione del progetto** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2) Rilevazione dei bisogni** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3) Metodologia dei processi** Metodi e strategie individuate per l’espletamento dell’attività progettuale |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4) Tecnologie utilizzate** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5) Collegamento con progetti già attuati**  Progetti analoghi già portati a valido compimento |  |

**Descrizione prodotto/attività**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a) Sviluppo di software, sito o portale** | | |
| Descrizione prodotto (max 4 righe) |  | |
| Caratteristiche tecniche |  | |
| **b) Sviluppo di sistemi di supporto tecnico alle disabilità sensoriali** | | |
| Descrizione (max 4 righe) |  | |
| Caratteristiche tecniche |  | |
| **c) Sviluppo di modelli di consulenza e processi di riflessione fra pari** | | |
| Descrizione (max 4 righe) |  | |
| Modalità di attuazione |  | |
| **4 Finalità** | | |
| Obiettivi di impatto e/o miglioramento dell’offerta di integrazione scolastica degli alunni con disabilità (max 5 righe) |  | |
| **5 Efficienza ed efficacia** | | |
| Costi personale | € | |
| Costi di funzionamento | € | |
| Costi di produzione | € | |
| Acquisto di beni o servizi | € | |
| Spese varie | € | |
| Eventuale cofinanziamento | € | |
| **Totale** | **€** | |
| **6 Materiali prodotti (da compilare per l’attività c)** | | |
| Formato | Multimediale |  |
|  | Cartaceo |
|  | Collegamento web |
|  | Altro | Se “Altro” specificare |
| **7 Modalità di produzione** | | |
| Autoproduzione/erogazione interna |  |  |
| Affidamento esterno | Gara |
| Affidamento diretto |

***L’originale del documento resta custodito presso la scuola a disposizione degli organi di controllo.***

***Il Dirigente si impegna a rendicontare puntualmente il progetto, corredandolo del visto dei Revisori dei Conti.***

***Si dà espressa autorizzazione al trattamento dei dati contenuti nel presente progetto ai fini della sua gestione amministrativo – contabile.***

***Timbro e data* Il Dirigente Scolastico**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**