

Istituto Comprensivo Monserrato 1-2 “A. La Marmora”

Via Tonara, 20 – 09042 Monserrato (CA) Tel. 070 571445 - Fax 070 5788235

E-mail: [caic879009@istruzione.it](mailto:caic879009@istruzione.it) - PEC: [caic879009@pec.istruzione.it](mailto:caic879009@pec.istruzione.it)

Sito: [www.istitutocomprensivomonserrato.edu.it](http://www.istitutocomprensivomonserrato.edu.it) - Codice Fiscale: 92168520929

**RELAZIONE FINALE DM 19/2024**

**Percorsi formativi e laboratoriali co-curriculari**

**INCARICO: docente TUTOR**

**Docente: COGNOME e Nome**

**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA**

MISSIONE 4: Istruzione e Ricerca

COMPONENTE 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università

INVESTIMENTO 1.4 “Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nella scuola secondaria di primo e secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica”

del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU

**AVVISO PUBBLICO** **DM 19/2024**

**CUP: H34D21000240006**

**Titolo progetto:** **“Scaccia Div@ri”**

**Codice progetto:** **M4C1I1.4-2024-1322-P-46474**

La/Il sottoscritta/o nata/o a       (     ) il      e residente a       (     ) in via/piazza      , avendo partecipato alla realizzazione del progetto PNRR come da dettagli sopra riportati, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere o uso di atti falsi richiamate dall’art. 76 del D.p.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**RELAZIONA**

in merito all’attività svolta al di fuori del proprio orario di servizio, come da dettaglio riportato nel time sheet allegato.

**Percorsi formativi e laboratoriali co-curriculari**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITOLO EDIZIONE** |  | | | | | |
| **DATA INIZIO attività** | |  | | **DATA FINE attività** |  | |
| **DURATA EDIZIONE (ore)** | |  | | **N. ORE SVOLTE** |  | |
| **N. PARTECIPANTI associati**  (n. alunni che si sono iscritti al percorso) | | **M** |  | **N. ATTESTATI rilasciati**  (n. alunni che hanno frequentato almeno il 70% delle ore previste) | **M** |  |
| **F** |  | **F** |  |
| **N. TOTALE Studenti**  **con DISABILITÀ coinvolti** | | **M** |  | **N. TOTALE Studenti**  **con DSA coinvolti** | **M** |  |
| **F** |  | **F** |  |
| **N. CLASSI coinvolte\*\*** | |  |  | **Indicare le CLASSI coinvolte** |  |  |

*\*Indicare se gli studenti sono maschi (****M****) o femmine (****F****)*

*\*\*Indicare il numero delle classi complessive dalle quali provengono gli alunni che hanno partecipato al percorso*

1. **DESCRIZIONE DELL’ATTIVITA’ SVOLTA**

supportare il docente ESPERTO nella realizzazione degli interventi previsti dal percorso;

facilitare i processi di apprendimento dei partecipanti/corsisti

collaborare con il docente ESPERTO nella gestione e realizzazione del percorso

registrare i partecipanti/corsisti e acquisire le presenze giornaliere

monitorare la presenza dei partecipanti/corsisti e contattarli in caso di assenza ingiustificata

stimolare la motivazione dei partecipanti/corsisti

collaborare con il docente ESPERTO nell’attuazione degli interventi didattici personalizzati per facilitare i processi di apprendimento dei corsisti;

collaborare con il docente ESPERTO nella stesura della relazione finale

relazionare periodicamente al Dirigente Scolastico sullo stato di attuazione del percorso e sulle eventuali criticità rilevate

aggiornare la piattaforma Futura o altro con le informazioni afferenti le attività progettuali

curare la documentazione di riferimento per ciascun percorso attivato.

1. **CONCLUSIONI** (gradimento, criticità, punti di forza, ecc)

*Descrivere i principali risultati ottenuti e l’impatto del progetto.* *Evidenziare eventuali difficoltà incontrate durante la realizzazione del progetto e proporre suggerimenti per future iniziative*

Numero totale delle ore svolte  **.**

Dichiara che le ore caricate sono svolte al di fuori dell'orario di servizio

Monserrato, data Nome e Cognome

*(firmato digitalmente)*