**CANDIDATURA**

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

**SCHEDA DI PROGETTO**

**AREE A RISCHIO**

**Dati dell’istituzione scolastica proponente**

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

Codice meccanografico:……………………………………………………………………………………………

Indirizzo:…………………………………………………………………………………………..……………….…...

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

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

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

Dirigente Scolastico: ……………………………………………………………………….…..……….………...

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

Recapiti del Referente del progetto (cell./ e-mail):…………………………………………….…………….

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero alunni ripetenti iscritti** **Numero alunni drop out o a rischio dispersione** (in ritardo di oltre 2 anni)**Numero alunni con frequenza irregolare****Numero alunni in situazione di disagio** * affidati ai servizi sociali
* inseriti in comunità
* coinvolti in procedimenti giudiziari
* con denunce agli organi giudiziari per furti o atti illeciti

Numero alunni con disabilitàNumero alunni con patologie croniche | * Fino al 20% (per le scuole del I ciclo)
* Dal 10 al 20% (per le scuole del II ciclo)
* Oltre il 20%
* Fino al 10%
* Oltre il 10%
* da 1 a 5
* oltre i 5
* fino al 3%
* oltre il 3%
* fino al 3%
* oltre il 3%
* fino all’1%
* oltre l’1%

 * fino a 5 alunni
* oltre 5

n.n. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Scuola capofila di una rete di istituzioni scolastiche****Se SI****Numero di scuole appartenenti alla rete** | SI/NO* Fino a 3
* Da 4 a 5
* Oltre 5
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Progetto in condivisione con altri soggetti del territorio****Soggetti coinvolti** | SI/NO* Altre scuole (in rete)
* Enti locali
* Privato sociale
* volontariato
* ex ASL
* Genitori degli studenti
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipologie di interventi** | * Recupero potenziamento
* sviluppo dell’offerta formativa
* Attività laboratoriali (didattica attiva)
* Apprendimento in gruppi cooperativi
* Piani didattici personalizzati
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Le attività previste per gli studenti sono svolte****in orario curricolare****in orario extracurricolare** | SI/NOSI/NO |
| **Numero totale annuale delle ore di intervento****Numero alunni inseriti in ogni gruppo di intervento****Numero totale annuale di docenti coinvolti** | * da 1 a 66 ore
* da 67 a 132
* oltre 132
* da 1 a 10
* oltre i 10
* da 1 a 5
* da 5 a 10
* oltre i 10
 |

*Timbro e data*

 Il Dirigente Scolastico