

**Муниципальное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного образования
«Дворец детского (юношеского) творчества Всеволожского
района»**

ПРОГРАММА ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

по теме:

«НАЗВАНИЕ»

Руководитель: *Фамилия Имя Отчество, должность*

Участники:

Направление ИД: *область дополнительного образования (н-р
театральная деятельность, хореография, ДПИ и т.д.)*

Срок реализации:

Форма:

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Включает основную идею (сущность инновации), актуальность, новизну, практическую значимость, цель, задачи, общий срок реализации ИД, планируемые результаты

2. ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ

Включает содержание работы по этапам (мероприятиям) с указанием сроков и продуктов ИД* (при наличии), в форме таблицы:

Этап (мероприятие)	Содержание деятельности	Сроки	Продукты ИД

--	--	--	--

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ

- 1) Материально-техническое обеспечение.
- 2) Кадровое обеспечение (*кого предполагается привлекать дополнительно*)
- 3) Партнеры (при наличии) *перечислить, формы взаимодействия.*

4. РЕЗУЛЬТАТ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Описание, перечисление продуктов ИД, которые будут представлены по окончании реализации.