

ISTITUTO COMPRENSIVO LAIVES
RELAZIONE FINALE PROGETTO PTOF
a.s. _____

Titolo del progetto	
Docente referente	
Destinatari (n. classi, n. studenti coinvolti)	
Esperti/consulenti/collaboratori	
Enti del territorio eventualmente coinvolti	
Data di inizio e di fine del progetto	
Ore effettivamente svolte	
Descrizione della realizzazione	
Valutazione degli esperti	
Obiettivi raggiunti	
Obiettivi non raggiunti (motivazione)	
Valutazione complessiva	
Motivazione per eventuale non effettuazione	
Eventuali annotazioni	

Data:

Il/la referente del progetto

la dirigente
Dott.ssa Emanuela Scicchitano