



***MINISTERO DELL’ISTRUZIONE E DEL MERITO***

***UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO***

***ISTITUTO COMPRENSIVO SUBIACO***

***Via Carlo Alberto Dalla Chiesa s.n.c. - 00028 SUBIACO ( RM)***

 ***0774/84376 - 0774/84377***

 [rmic8dz00r@istruzione.it](mailto:rmic8dz00r@istruzione.it) -  [rmic8dz00r@pec.istruzione.it](mailto:rmic8dz00r@pec.istruzione.it)

**SCUOLA**

## (INFANZIA-PRIMARIA-SECONDARIA)

Anno Scolastico 2024-2025

REPORT PROGETTO

## TITOLO

REFERENTE/I:

## DESTINATARI

(indicare la classe/i partecipante/i)

# CALENDARIO DEGLI INCONTRI

**Data dalle ore alle ore**

**ELENCO ALUNNI PARTECIPANTI:**

**1**

**2**

**3**

**4**

**5**

**6**

**7**

**8**

**9**

**10**

**11**

**12**

**13**

**14**

**15**

**16**

**17**

**18**

**19**

**20**

# DOCENTE/I PRESENTI

**OBIETTIVI**

\_ \_

\_ \_

\_ \_

\_ \_

# ATTIVITÀ

\_ \_

\_ \_

\_ \_

\_ \_

\_ \_

**ALUNNI PARTECIPANTI PRESENTI N.**

# RISULTANO ASSENTI

**FIRMA DOCENTI**

# RELAZIONE FINALE

(Obiettivi raggiunti, rispondenza tra azioni e risultati finali rispetto a quelli programmati e attesi, acquisizione di competenze specifiche da parte dei partecipanti, punti di forza e criticità

nell’andamento del progetto)

# Data FIRMA DEI DOCENTI