|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ITIS STANISLAO CANNIZZARO****COLLEFERRO** | **MPI** |
| ***PROGETTAZIONE FSL*** |
| A.S. 2025/2026 |

**MODULO DI PRESENTAZIONE PROGETTO FSL**

**(Formazione Scuola-Lavoro)**

**Per l'approvazione del Collegio dei Docenti e del Consiglio d’Istituto**

**DATI GENERALI DEL PROGETTO**

**Denominazione del progetto:**

|  |
| --- |
|  |

**Referente/Coordinatore del progetto:**

|  |
| --- |
| Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Qualifica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Anno scolastico di riferimento:**



**Classi coinvolte:**

* [ ] Terze
* [ ] Quarte
* [ ] Quinte
* [ ] Altre (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Numero previsto di studenti partecipanti:**



**FINALITÀ E OBIETTIVI**

**Finalità generali del progetto:**

|  |
| --- |
|  |

**Obiettivi formativi specifici:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Competenze trasversali da sviluppare** (fare riferimento alle competenze chiavi trasversali del Quadro Europeo 2018)**:** |  |
| **Competenze tecniche/professionali da acquisire:** |  |
| **Obiettivi di orientamento:** |  |

**Coerenza con il PTOF:**

Indicare come il progetto si inserisce nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa:

|  |
| --- |
|  |



**STRUTTURA DEL PROGETTO**

**Durata complessiva:**

**Ore totali previste:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Periodo di svolgimento:** dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_

**Articolazione delle attività:**

**1. Attività preparatorie in aula (ore: \_\_\_\_)**

* Orientamento e preparazione teorica
* Formazione sulla sicurezza (minimo 4 ore)
* Altri moduli preparatori:

|  |
| --- |
|  |

**2. Attività presso strutture ospitanti (ore: \_\_\_\_)**

* Periodo: dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_
* Modalità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Attività di rielaborazione e valutazione (ore: \_\_\_\_)**

* Debriefing e riflessione sull'esperienza
* Produzione di elaborati/relazioni finali
* Presentazione dei risultati



**ENTI/AZIENDE OSPITANTI**

**ISTITUTI SCOLASTICI ADERENTI ALLA EVENTUALE RETE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Istituto** | **Codice Meccanografico** | **Denominazione Rete** |

**Referente d’Istituto/Tutor esterno:**
Nome e Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Qualifica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Struttura ospitante n. 1:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Settore di attività:** | **Indirizzo** |

**Referente aziendale/Tutor esterno:**
Nome e Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Qualifica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Attività previste per lo studente:**

|  |
| --- |
|  |

**Numero studenti ospitabili:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Struttura ospitante n. 2 (se presente):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Settore di attività:** | **Indirizzo** |

**Referente aziendale/Tutor esterno:**
Nome e Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Qualifica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Attività previste per lo studente:**

|  |
| --- |
|  |

**Numero studenti ospitabili:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*[Aggiungere ulteriori sezioni se necessario]*



**SICUREZZA E NORMATIVA**

**Formazione sulla sicurezza:**

* [ ] Formazione generale (4 ore minime) - Modalità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* [ ] Formazione specifica sui rischi del settore - Ore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* [ ] Addestramento su attrezzature specifiche - Dettagli: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documentazione di sicurezza:**

* [ ] DVR dell'ente ospitante aggiornato con sezione specifica per studenti FSL
* [ ] Convenzione stipulata con indicazione delle misure di sicurezza
* [ ] Polizza assicurativa per infortuni e RC
* [ ] Informativa ai genitori (per studenti minorenni)

**Limitazioni per studenti minorenni:**

* [ ] Verificato il rispetto dei divieti normativi per i minori
* [ ] Orari di lavoro conformi alla normativa minorile
* [ ] Ambienti di lavoro idonei e sicuri



**ORGANIZZAZIONE DIDATTICA**

**Tutor scolastico:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome e Cognome** | **Qualifica** | **Esperienza nel settore** |

**Competenze del tutor scolastico:**

* [ ] Gestione delle relazioni scuola-azienda
* [ ] Monitoraggio dello svolgimento delle attività
* [ ] Valutazione delle competenze acquisite
* [ ] Comunicazione con studenti e famiglie

**Modalità di monitoraggio:**

* [ ] Visite periodiche presso le strutture ospitanti
* [ ] Contatti telefonici/email con tutor aziendali
* [ ] Colloqui con gli studenti
* [ ] Compilazione di schede di monitoraggio
* [ ] Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**VALUTAZIONE E CERTIFICAZIONE**

**Strumenti di valutazione:**

* [ ] Diario di bordo dello studente
* [ ] Scheda di valutazione del tutor aziendale
* [ ] Relazione finale dello studente
* [ ] Questionario di autovalutazione
* [ ] Presentazione dell'esperienza alla classe
* [ ] Griglia di valutazione
* [ ] Rubriche
* [ ] Portfolio digitale
* [ ] Realizzazione compiti di realtà
* [ ] Realizzazione di prove esperte
* [ ] Project work
* [ ] Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modalità di certificazione delle competenze:**

* [ ] Attestato di partecipazione
* [ ] Certificazione delle competenze acquisite
* [ ] Integrazione nel Curriculum dello studente
* [ ] Crediti formativi per l'Esame di Stato

**Ricadute sulla valutazione scolastica:**

Indicare come l'esperienza FSL influenzerà la valutazione nelle discipline:

|  |
| --- |
|  |

**RISORSE NECESSARIE**

**Risorse umane:**

* Tutor scolastici: n. \_\_\_\_\_\_
* Docenti accompagnatori: n. \_\_\_\_\_\_
* Personale di supporto: n. \_\_\_\_\_\_

**Risorse economiche:**

* **Costo totale stimato (allegare scheda finanziaria approfondita) :**
	+ Ore non docenza: n. \_\_\_\_\_\_
	+ Ore docenza: n. \_\_\_\_\_\_
	+ Costi accessori: Euro \_\_\_\_\_\_
* **Fonte di finanziamento:**
	+ [ ] Fondi istituzionali
	+ [ ] Fondi PNRR
	+ [ ] Contributi esterni
	+ [ ] Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Risorse materiali:**

* [ ] Trasporti
* [ ] Materiali didattici
* [ ] Dispositivi di protezione individuale
* [ ] Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**CRONOPROGRAMMA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fase** | **Attività** | **Periodo** | **Responsabile** |
| 1 | Preparazione e formazione |  |  |
| 2 | Avvio attività presso enti |  |  |
| 3 | Monitoraggio in itinere |  |  |
| 4 | Conclusione e valutazione |  |  |
| 5 | Rendicontazione finale |  |  |

**Ricadute sull'offerta formativa dell'istituto:**

|  |
| --- |
|  |

**MODALITÀ DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE**

* [ ] Comunicazione alle famiglie
* [ ] Pubblicazione sul sito web dell'istituto
* [ ] Presentazione ai media locali
* [ ] Condivisione nell'Albo delle buone pratiche
* [ ] Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**DICHIARAZIONI E FIRME**

**Il referente del progetto dichiara:**

* La conformità del progetto alla normativa vigente sui percorsi FSL
* Il rispetto delle norme di sicurezza per tutti gli studenti coinvolti
* La coerenza con il Piano Triennale dell'Offerta Formativa
* La disponibilità a fornire tutta la documentazione richiesta

**Data:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del referente/coordinatore del progetto:**



**Visto del Dirigente Scolastico:**





**PER USO ESCLUSIVO DEL COLLEGIO DOCENTI**

**Delibera n. \_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il Collegio dei Docenti:

* [ ] **APPROVA** il progetto presentato
* [ ] **APPROVA CON MODIFICHE** il progetto (specificare le modifiche richieste)
* [ ] **NON APPROVA** il progetto (specificare le motivazioni)

**Modifiche/Note:**





**Il Segretario del Collegio:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_