



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

**ISTITUTO di ISTRUZIONE SUPERIORESTATALE
“CESARE BATTISTI”**

Via dei Lauri 1 - 00049 Velletri (RM) – Dist. 39 - CF 95017570581 - P IVA 13026431000 - Cod. Min. RMIS05200R

Sede Uffici e Amministrazione Via F. Parri, 14 - 00049 Velletri tel 06 121125645 fax 06 9640257

Corsi Liceo Art. Tecnico Agrario e CAT via Parri 14 tel 06 12 1125 645 fax 06 9640257

Corsi Tecnico AFM / SI e Prof. SC via dei Lauri n. 1 tel 06 12 1125 127 fax 06 963 7815

Eventi Artistici e Mostre Polo Espositivo via L. Novelli 3 - Velletri

Indirizzi di S t u d i o:

Liceo Artistico Sezioni Architettura, Arti Figurative e Design cod. RMSD05201N

Professionale Servizi Commerciali / Professionale Servizi per la Sanità e per l'Assistenza Sociale cod. RMRC05201Q

Tecnico Agrario – Agroalimentare cod. RMTA05201L - Sez. CC RMTA05202N – Sez. Serale RMTA052501

Tecnico Amministrazione Finanza e Marketing e Sistemi Informativi Aziendali cod. RMTD052013

Tecnico Costruzione Ambiente e Territorio - Geometri - cod. RMTL05201D

email: RMIS05200R@istruzione.it- RMIS05200R@pec.istruzione.it– sito web: <https://www.iissbattistivelletri.edu.it/>



CIRCOLARE N. 402

Ai Docenti Referenti PCTO d'Indirizzo

Ai Docenti Tutor PCTO

Ai docenti

Oggetto: Consegna relazioni finali dell'attività PCTO svolta dai docenti

Al fine di poter rendicontare le attività PCTO e procedere con la liquidazione dei compensi previsti, **entro venerdì 2 giugno 2023**, il personale docente dovrà presentare la rendicontazione utilizzando il relativo modulo in allegato alla circolare.

Il modulo sarà completato dai docenti nelle parti interessate e inviato al seguente indirizzo tramite mail: progetttopcto@iisscesarebattistivelletri.education

Velletri 22/05/2023

La FS PCTO

Prof. Michele Pagliaro

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Eugenio DIBENNARDO

Allegati:

- Relazione Referente PCTO di indirizzo
- Relazione Tutor PCTO
- Modello di rendicontazione per progetti PCTO svolti nell'a.s. 2022/23

AL DS IISS Cesare Battisti
Dott. Eugenio Dibennardo

AL DSGA
Rag. Mariangela Burello

Oggetto: relazione finale Referente PCTO di indirizzo

Il/la sottoscritto/a _____, nell'a.s. _____ avendo ricoperto
l'incarico di **referente PCTO di indirizzo** _____,

RELAZIONE DI AVER EFFETTUATO LE SEGUENTI ATTIVITA'

(barrare le attività svolte):

	collaborazione con la FS per l'attivare le convenzioni con le aziende o enti per la fruizione del PCTO
	aspetti organizzativi del singolo indirizzo in raccordo con la funzione strumentale ed i docenti tutor di classe
	organizzazione di stage, seminari e visite didattiche
	supporto all'utilizzo della piattaforma MIUR Sicurezza sul Lavoro
	supporto ai docenti tutor di classe per le problematiche verificatesi nell'organizzazione
ALTRO	(indicare altra attività svolta non prevista nelle precedenti)

Inoltre, in merito all'attività svolta, il/la sottoscritto/a presenta le seguenti osservazioni:

Monitoraggio ed esiti attività	
• Monitoraggio:	
• Esiti attività:	

Obiettivi previsti raggiunti

Criticità riscontrate

Velletri, _____

Firma

AL DS IISS Cesare Battisti
Dott. Eugenio Dibennardo

AL DSGA
Rag. Mariangela Burello

Oggetto: relazione finale Docenti Tutor PCTO di classe

Il/la sottoscritta _____, nell'a.s. _____ avendo ricoperto
l'incarico di **Docente Tutor PCTO della/e classe/i** _____,

RELAZIONA DI AVER EFFETTUATO LE SEGUENTI ATTIVITA'

(barrare le attività svolte):

	curato e verificato l'attuazione dei Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (P.C.T.O) nei tempi e nei modi individuati nel progetto;
	partecipato alle riunioni organizzate dai coordinatori dei P.C.T.O.;
	fatto sottoscrivere il patto formativo agli studenti e/o ai genitori degli studenti;
	supportato agli studenti per le attività connesse al corso della sicurezza su piattaforma MIUR
	verificato e curato la registrazione delle attività dei P.C.T.O.;
	aggiornato, per ciascun alunno, il "registro individuale dello studente – attività interne ed esterne";
	compilato la piattaforma LAF School con la registrazione di tutte le attività svolte nonché della valutazione delle stesse e relativa certificazione delle competenze acquisite
ALTRO	(indicare altra attività svolta non prevista nelle precedenti)

La classe ha totalizzato un **monte ore totale** di attività PCTO, così come esplicitato nel documento del/i percorso/i in allegato alla presente relazione (scaricare elenco dei progetti dalla piattaforma LAF SCHOOL).

Velletri, _____

Firma

Oggetto: MODELLO RENDICONTAZIONE FINALE PROGETTI PCTO

Scuola Anno scolastico

TITOLO PROGETTO:

DOCENTE REFERENTE:

N. alunni coinvolti **Classi coinvolte**

Descrizione sintetica dell'attività svolta (modalità, tempi, eventuali modifiche rispetto alla scheda progetto iniziale, ecc.)

Gli obiettivi previsti sono stati raggiunti	Gradimento/Interesse da parte degli allievi	Comportamento della Classe
<input type="checkbox"/> in modo approfondito <input type="checkbox"/> in modo completo <input type="checkbox"/> in modo sufficiente <input type="checkbox"/> in modo parziale	<input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Basso <input type="checkbox"/> Indifferente <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Partecipe <input type="checkbox"/> Corretto <input type="checkbox"/> Disciplinato <input type="checkbox"/> Suffic. corretto <input type="checkbox"/> Insofferente <input type="checkbox"/>

Documentazione (Realizzazione di prodotti finali)

- Mostra
- Saggio
- Manufatti
- Materiale grafico
- Documenti fotografici
- Cartelloni
- Materiale multimediale
- Altro (specificare).....

Valutazione finale

Punti di forza da riproporre (es. organizzazione, coordinamento,)

Punti di criticità da migliorare: (es. organizzazione, coordinamento,)

L'attività è da riproporre? Sì, non sono necessarie modifiche
 Sì, con modifiche
 No

Personale interno

PERSONALE DOCENTE

ORGANIZZAZIONE DEL PROGETTO ORE NON FRONTALI
 (or)in orario di servizio / (ret) da retribuire

DOCENTI COINVOLTI	ORE TOTALI		Progettazione		Preparazione materiale		Incontri con esperti		Documentazione e produzione		Altro	
	(or)	(ret)	(or)	(ret)	(or)	(ret)	(or)	(ret)	(or)	(ret)	(or)	(ret)
TOTALE												

REALIZZAZIONE DEL PROGETTO ORE FRONTALI
 (or)in orario di servizio / (ret) da retribuire

DOCENTI COINVOLTI	ORE TOTALI		Lezioni individuali		Lezioni di gruppo		Prove spettacoli		Vigilanza uscite, mostre, spettacoli.		Altro	
	(or)	(ret)	(or)	(ret)	(or)	(ret)	(or)	(ret)	(or)	(ret)	(or)	(ret)
TOTALE												

Personale esterno alla scuola

Nominativo dell'esperto	
Qualifica	
Attività svolta	
Ore svolte	
Finanziamento	<input type="checkbox"/> Finanziamento della Scuola <input type="checkbox"/> MIUR <input type="checkbox"/> Contributo privati/famiglie <input type="checkbox"/> Gratuito <input type="checkbox"/> Altro.....

Valutazione intervento esperti	Sì	Abbastanza	In parte	No
Competenze specifiche nel proprio campo				
Competenze a livello didattico e relazionale.				
Ricaduta formativa sui docenti				

L'insegnante ha affiancato l'esperto durante la realizzazione del progetto Sì In parte No
 E' opportuno riproporre lo stesso esperto? Sì No

Risorse materiali

Risorse materiali utilizzate. Sono state adeguate ai bisogni del progetto?
--

Spese per strumenti e materiali

Materiali	Spesa €	Materiale	Spesa €
Finanziamento	<input type="checkbox"/> Finanziamento della Scuola <input type="checkbox"/> MIUR <input type="checkbox"/> Contributo privati/famiglie <input type="checkbox"/> Altro.....		

Allegati:

Dichiarazioni dei docenti coinvolti nel progetto (Allegato 1)

Data.....

Il Docente referente

.....

AL DS IISS Cesare Battisti
Dott. Eugenio Dibennardo

AL DSGA
Rag. Mariangela Burello

Dichiarazione attività svolte

Denominazione Progetto:

AL DS IISS Cesare Battisti
Dott. Eugenio Dibennardo

AL DSGA
Rag. Mariangela Burello

Il/la sottoscritto/a docente a tempo Indeterminato Determinato presso il Vs Istituto

Dichiara di aver svolto le seguenti attività da retribuire in quanto svolte al di fuori del proprio orario di lavoro:

Attività	Ore
Progettazione, organizzazione, documentazione (attività non frontali)	
Realizzazione del progetto (attività frontali)	

Data,

Firma del docente

.....