**RELAZIONE FINALE ATTIVITÀ**

**DI PROGETTO / PROCESSO / COMMISSIONE**

**ANNO SCOLASTICO 20\_\_ - 20\_\_**

SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **Denominazione dell’attività:** |  |
| --- | --- |

| **Responsabile dell’attività:** |  |
| --- | --- |
| **Collaboratori:** |  |

| **Destinatari:** |  |
| --- | --- |

| **Periodo di realizzazione:** |  |
| --- | --- |

| **Obiettivi Previsti**  *(misurabili)* | **Risultati/Prodotti attesi**  *(ogni obiettivo può prevedere uno o più risultati/prodotti)* |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

| **Obiettivi Conseguiti** | **Risultati/Prodotti Realizzati** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

| **ATTIVITA’ SVOLTE** |
| --- |
| Descrizione attività |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

| **DOCUMENTAZIONE PRODOTTA** *(da allegare)*  *(Es. piano attività, verbali riunioni, registrazione incontri, lavori prodotti, monitoraggi, ecc.)* | |
| --- | --- |
| N° | Tipologia |
|  |  |
|  |  |

| **VALUTAZIONE DELLA REALIZZAZIONE DELL’ATTIVITA’** |
| --- |
| **a. Efficacia** *(analisi su: lavoro svolto, difficoltà incontrate, eventuale mancato raggiungimento di obiettivi/risultati)* |
|  |
| **b. Diffusione** *(grado di conoscenza/coinvolgimento dell’utenza, possibilità di espansione, ecc.)* |
|  |
| **c. Azioni di miglioramento** |
|  |
| **d. Disponibilità a svolgere l’attività il prossimo anno** |
| ❏ sì ❏ no |

| Firma del Responsabile dell’attività |  |
| --- | --- |