**CRESCERE IN CITTA’ 2023-2024**

**SCHEDA PROGETTO A - MODALITA’ CLASSICA**

**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DI PROPOSTE EDUCATIVE E FORMATIVE DA INSERIRE NEL CATALOGO *CRESCERE IN CITTÀ***

*(duplicare il presente modulo per ogni proposta presentata)*

Proposta n° ………..

1. **ENTE PROPONENTE**
2. **TITOLO DELLA PROPOSTA**

1. **AMBITO TEMATICO DELLA PROPOSTA**

*(Indicare* ***solo 1 ambito - quello prevalente****)*

☐ SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE

☐ LINGUAGGI ESPRESSIVI

☐ CONOSCENZA DELLA CITTÀ E TUTELA DEL PATRIMONIO

☐ DISCIPLINE STEM E CITTADINANZA DIGITALE

☐ COSTITUZIONE, DIRITTI E CITTADINANZA INCLUSIVA

☐ CULTURA LUDICA

☐ BENESSERE E SALUTE

1. **DESTINATARI**

*(È possibile contrassegnare più caselle)*

☐ NIDI D’INFANZIA

☐ SCUOLE DELL’INFANZIA

☐ SCUOLE PRIMARIE

☐ SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO

☐ SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO

☐ FORMAZIONE ADULTI (educatori, insegnanti, ….)

1. **OBIETTIVI DELLA PROPOSTA**

*(Descrivere sinteticamente - max 600 caratteri)*

1. **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA’ PROPOSTE**

*(Descrivere le* ***attività*** *che si intendono realizzare**- max 4000 caratteri)*

1. **ARTICOLAZIONE DELLE ATTIVITA’**

| N° Incontri |  |
| --- | --- |
| Durata singoli incontri (n° ore) |  |
| Durata totale (n° ore) |  |
| N° risorse umane che gestiscono l’attività (in compresenza) |  |

1. **METODOLOGIA E EVENTUALI ELEMENTI INNOVATIVI**

*(Descrivere la* ***metodologia*** *utilizzata per la realizzazione delle attività e se sono presenti eventuali* ***elementi innovativi****)*

1. **ACCESSIBILITA’**

Le attività sono adatte a persone con disabilità motoria/sensoriale/cognitiva:

☐ SI’

Se sì, specificare tipologie di disabilità e modalità di gestione:

☐ NO

1. **COSTO**

*(Il costo non deve comprendere versamenti di quote associative verso l’ente proponente. Deve riferirsi al percorso completo indicato nella proposta, e specificare se è riferito al singolo partecipante o alla classe/gruppo)*

| Costo complessivo, comprensivo di eventuale IVA |  | |
| --- | --- | --- |

1. **SEDE DI SVOLGIMENTO DELL’ ATTIVITA’**

*(È possibile contrassegnare più caselle)*

Le attività si realizzeranno:

☐ presso la sede proposta dall’Ente

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ città  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

situata sul territorio della Circoscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ presso la scuola richiedente

☐ attività realizzabile anche *on line* (opzione residuale da prevedere solo per formazione adulti)

1. **ESPERIENZA PROFESSIONALE DEL PERSONALE IMPIEGATO**

*(Elencare in modo dettagliato* ***i titoli****,* ***la formazione e le esperienze realizzate*** *dal personale che si intende impiegare nella realizzazione delle attività, da cui si desuma un curriculum coerente con il filone tematico e le attività proposte, oltre che con i destinatari di tale proposta progettuale)*

La tabella sottoriportata deve essere compilata per ciascuna risorsa che si intende impiegare nella realizzazione dell’attività precedentemente descritta:

| Nome Cognome - data di nascita |  |
| --- | --- |
| Titolo di Studio e corsi di formazione |  |
| Esperienze dell’ultimo biennio |  |

| Nome Cognome - data di nascita |  |
| --- | --- |
| Titolo di Studio e corsi di formazione |  |
| Esperienze dell’ultimo biennio |  |

| Nome Cognome - data di nascita |  |
| --- | --- |
| Titolo di Studio e corsi di formazione |  |
| Esperienze dell’ultimo biennio |  |

1. **EVENTUALI ALTRE INDICAZIONI**
2. **CONTATTI**

*(Indicare la persona di riferimento della proposta qualora sia diversa da quella indicata nell’Istanza All.1)*

COGNOME NOME:

Tel:

Mail:

Sito web dell’ente: