# documento finale del percorso alternanza/pcto

Classe….

Anno scolastico: 20\_ \_ /20\_ \_

**TITOLO DEL PROGETTO/I**

|  |
| --- |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |

**ILLUSTRAZIONE DEI PRODOTTI/PERFORMANCE REALIZZATI** *(Report dell’intera esperienza sia in forma cartacea sia multimediale; prodotto singolo o di gruppo concreto e significativo in relazione alle competenze attese dichiarate in fase di progetto –vedi scheda progetto PAL 7.3-)*

|  |
| --- |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |

**ATTIVITA’ E TEMPI DI ATTUAZIONE**

*(Specificare/elencare i tempi dedicati al/ai progetto/i, sia all’esterno presso l’Ente di riferimento, visite guidate, incontri con specialisti, corsi e seminari, sia all’interno dell’Istituzione scolastica e delle singole discipline)*

**PROGETTO 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Attività svolte/soggetti esterni coinvolti** | **Referente interno al CdC** | **Periodo** | **Numero ore** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTALE ORE** | | |  |

**PROGETTO 2\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Attività svolte/soggetti esterni coinvolti** | **Referente interno al CdC** | **Periodo** | **Numero ore** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTALE ORE** | | |  |

\* Replicare la tabella per ogni progetto

Il Progetto di Alternanza /PCTO è stato deliberato dal Consiglio di Classe.

Il Consiglio di Classe

Tutor interno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Busto Arsizio, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Referente Alternanza/PCTO Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Maria Silanos

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_