

ISTITUTO (denominazione)	
PROGETTO	
RESPONSABILE DE PROGETTO (nome- mail- telefono)	
CLASSI (nr. Classi e nr. alunni per classe)	
FINALITA'	
OBIETTIVI D'APPRENDIMENTO	
DISCIPLINE COINVOLTE	
COMPETENZE CHIAVE DI RIFERIMENTO	
SCHOOLING	
TEMPI	
METODOLOGIA	
VERIFICA	

Data,

Firma