**A.S. ……………….**

**SOLO PER I REFERENTI DI COMMISSIONE**

I referenti di Commissione sono invitati a compilare le schede di verifica allegate.

COMMISSIONE **………………………………**

Il referente della Commissione sulla base delle firme di presenza dei verbali,

RENDICONTA

le seguenti ore di attività effettuate.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCENTE** | **N. ORE PRESENZA** | **NOTE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Totale ore  della Commissione |  |  |

Il referente

Data

VISTO SI CONVALIDA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

**SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA’ DELLE ATTIVITA’ DI COMMISSIONE a.s. ……………..**

***Commissione ………………………***

***Docenti referenti ………………………..***

***Docenti coinvolti ………………………………………………..***

**ORGANIZZAZIONE** *(compilare le voci che interessano)*

***Coinvolgimento delle componenti***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * *Dirigente scolastico* * *Personale ATA* * *Tecnici esterni* | * *Docenti* * *Enti locali* * *Referenti di plesso* | * *Docenti con competenze professionali* * *Servizi sul territorio(ASL/Tavoli ecc..)* * *Esperti* * *Altro………………..* |

***Modalità di collaborazione***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * *Incontri di commissione* * *Colloqui/contatti telefonici* | * *Incontri con responsabili di progetto* * *Incontri con i referenti di plesso* | * *Altro…………* |

***Risorse richieste e utilizzate***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * *Strumentali*   *n.ore utilizzate a consuntivo 57 .* | * *Finanziarie*   *Disponibilità sussidi/strumenti*  *( quali):……………………………* | * *Organizzative*   *……………………………* |

***Organizzazione scolastica di supporto***

|  |  |
| --- | --- |
| * *Apertura scuola* * *Collaborazione del personale ATA* | * *Altri servizi…………………..* |

***Autovalutazione*** (valutazione da 1 a 10 )

*Rapporto obiettivi attesi/realizzati*

*Rapporto impegni professionale/realizzazioni*

*Supporto delle F.S. • SI • NO*

*Punti critici*

*…………………………………………..*

**Controllo dei risultati**

*Modalità raccolta dati/informazione:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * *cartacea* * *Altro………………………………………….* |  | * *verbale* | * *informatica multimediale* |

*Modalità diffusione dati:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * *informazione all’utenza* | * *relazione al Dirigente Scolastico* | * *relazione agli organi collegiali* |

*Prodotti realizzati*

*……………………………………………….*

Firma del referente

Data