

Istituto .....		
Via .....	C.A.P.....	Città .....
Tel. ....	Fax .....	Mail .....

### Dirigenza della scuola e coordinamento

1. Dirigente .....
2. Coordinatore del corso serale.....
3. Numero dei docenti **di ruolo** del corso serale: .....
4. Numero **complessivo** dei docenti del corso serale: .....
5. Numero dei docenti **parzialmente impegnati**(spezzoni orario): .....
6. Numero totale degli **iscritti**: .....
7. Composizione corso serale in base agli indirizzi di studio:

Indirizzi	Classi attivate

8. L'istituto è sede di un Centro Territoriale Permanente? Si No

### Progetti in corso e/o in programmazione

Sirio	<input type="checkbox"/>
Aliforti	<input type="checkbox"/>
Altro (post diploma, IFTS, ecc.)	.....

#### Corsi liberi per adulti (**non** finalizzati al titolo):

numero	.....
area tematica	lingue straniere <input type="checkbox"/>
	informatica <input type="checkbox"/>
	.....

Altre esperienze didattiche ( specificare)

.....

### Organizzazione

1. Esiste una **Figura Obiettivo** nei vostri corsi di istruzione adulti? Si No
2. Il vostro Corso Serale rientra nel POF d'istituto? Si No
3. Esiste un POF specifico per i corsi serali? Si No
4. Da quale età partite per accettare l'iscrizione al corso serale?
  - Sotto i 18 anni
  - Dai 18 anni
5. Le vostre attività prevedono la cosiddetta Terza Area? Si No
6. Per quale profilo professionale?  
.....

### Pubblicità

1. Fate pubblicità al corso serale? Si No
2. Attraverso quali canali? .....

### Orientamento

1. Fate orientamento agli studenti? Si No
  - In ingresso
  - In itinere
  - Altre modalità .....

### Stranieri

1. Avete studenti stranieri? Si No  
Se sì, quanti: .....
2. In quale percentuale approssimativa sono in possesso di titoli di studio:  
(diploma di scuola superiore, laurea, ecc) % .....

### Organizzazione della didattica

1. E' prevista un'organizzazione di tipo modulare? Si No
2. Sono previste attività di recupero? Si No
3. Si attuano forme di personalizzazione/individualizzazione dei percorsi? Si No
4. Si riconoscono crediti formativi? Si No
5. Fate una verifica dei livelli di ingresso?  
Attraverso quali strumenti? Si No

- colloquio
- test
- prove strutturate
- altro (specificare) .....

6. Sono previsti progetti di integrazione? Si No
- con la Formazione Professionale
  - Con altri istituti
  - Con altri soggetti (specificare).....

7. Nell'ambito dei progetti integrati sono previsti dispositivi per la certificazione e il riconoscimento reciproco dei crediti? Si No

8. Avete sperimentato forme di FAD ( formazione a distanza) Si No
- Per l'aggiornamento dei docenti
  - Per la didattica on line

Restituire via fax allo 051-269221

Oppure e-mail [cucciarelli@irreer.it](mailto:cucciarelli@irreer.it)