Verifica UDA

|  |  |
| --- | --- |
| **Docente** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **NO** | **In Parte** | **SI** | **PERCHÈ** |
| L’attività ha suscitato interesse negli alunni? |  |  |  |  |
| Le condizioni logistiche ambientali sono state favorevoli alla realizzazione dell’esperienza? |  |  |  |  |
| Sono stati necessari aggiustamenti alla progettazione iniziale? |  |  |  |  |
| Gli obiettivi fissati sono stati raggiunti? |  |  |  |  |
| Il percorso è efficace? |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Punti di forza delle attività svolte** |
|  |
| **Punti di debolezza delle attività svolte** |
|  |
| **Dinamiche di inclusione per gli allievi con bisogni particolari** |
|  |