**Plesso di Scuola** ………………………………….. **di** ……………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Risorse** | **Numero** |
| **Numero di aule utilizzate per la normale attività didattica.** |  |
| **Numero di palestre** |  |
| **Presenza di servizi igienici per disabili.** |  |
| **Computer disponibili.** |  |
| **Tablet disponibili.** |  |
| **LIM** |  |
| **Aule adibite a laboratori.** |  |
| * Di cui con calendario o quadro orario per gestire l’accesso. |  |
| * Di cui con un responsabile del laboratori. |  |
| * Di cui con dotazioni acquistate negli ultimi 3 anni (dal 2014). |  |
| **Aule utilizzate per la normale attività con connessione a internet e computer.** |  |
| **Laboratori mobili.** |  |
| **Spazi alternativi per l’apprendimento.** |  |
| **Biblioteche.** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |