**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "E.FERMI" (SAIS052008)**

Istituto Tecnico Industriale "E. Fermi"

Istituto Tecnico Commerciale "G. Dorso"

 **Al Dirigente Scolastico**

 **dell’IIS “E. FERMI” - Sarno**

Oggetto: **Dichiarazione delle attività svolte nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da retribuire con Fondo d’Istituto.**

Il/La sottoscritto/a …………………………….……………………. docente a tempo ………….………...…………

Sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Sotto la propria personale responsabilità, di aver svolto le seguenti attività aggiuntive per le quali è stata prevista la retribuzione accessoria a carico dell’Istituzione Scolastica.

|  |  |
| --- | --- |
| **ATTIVITA’ AGGIUNTIVE)Collaboratore del DS - Coordinatore di Classe - Coordinatore di Dipartimento – Coordinatore di Area e di Sede….)** | **Indicare la sede, la sezione, la classe, altro**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FUNZIONE STRUMENTALE****(Indicare l’Area di pertinenza)** | **RISERVATO UFFICIO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| PROGETTI PTOF |
| **DESCRIZIONE PROGETTO/ATTIVITA’** | **N.ro ore svolte** |  |  **Note** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TOTALE ORE PER PROGETTI/ATTIVITA’: |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ALTRO N.ro Ore** |
|  |  |
|  |  |

 Sarno, \_\_ / \_\_ /\_\_\_\_\_ Firma del Docente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.