



Ministero dell'Istruzione

UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo
Fondo europeo di sviluppo regionale

ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1 "A. ORIANI"

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado ad indirizzo musicale - V.le Vittorio Emanuele III - 82019 Sant'Agata de' Goti (BN)
Tel.: 0823/718125 - Fax: 0823/717954 - C.F.: 92029030621e-mail: bnic839008@istruzione.it - BNIC839008@PEC.ISTRUZIONE.IT sito web: www.icoriani.edu.it

DICHIARAZIONE ATTIVITA' FONDO DI ISTITUTO A .S. 2023/2024

Il sottoscritto _____

Docente A.T.A.

DICHIARA

di aver effettivamente svolto nel corrente A.S. 2023/2024 i seguenti Incarichi e/o le seguenti Attività Aggiuntive:

(La P.A. si riserva di verificare quanto dichiarato anche con richiesta di documentazione, verbali, attestati, relazioni, ecc...)

Tipo di Incarico o Attività	SPECIFICARE : Classe, Dipartimento, Progetto, Commissione, altre attività.	Ore effettuate	Compenso Forfait Segnare con X
PERSONALE DOCENTE			
Flessibilità Oraria	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>		
Segretario / Coordinatore Consigli di	<input type="checkbox"/> Intersezione <input type="checkbox"/> Interclasse <input type="checkbox"/> Classe		
Referente di Dipartimento	Dipartimento:		
Componente Commissione			
Referente di Progetto			
Progetto			
Collaboratore D.S.	<input type="checkbox"/> 1° Collaboratore <input type="checkbox"/> 2° Collaboratore		
Coordinatori di Plesso	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Infanzia SEDE:		
Altre Attività (es. accompagnatore visite guidate / viaggi di istruzione / animatore digitale / Tutor docenti neoassunti):			
PERSONALE ATA			
A.A. - Sostituzione DSGA			
Intensificazione servizio A.T.A. Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____		
Prestazioni eccedenti servizio A.T.A. Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____		

Sant'Agata de' Goti, __

Il docente
