



ISTITUTO COMPRENSIVO IL GUERCINO

A.S. _____

Docente _____

INCARICO _____

RELAZIONE SINTETICA ATTIVITÀ SVOLTA

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara sotto la propria responsabilità di aver svolto, per l'incarico assegnato, un totale di H. _____ e che le stesse sono state prestate al di fuori del proprio orario di servizio.

Cento _____ **Docente incaricato** _____

§ § § § §

PRESO ATTO dell'attività dichiarata dal Docente REFERENTE;
 VISTI gli articoli del C.C.N.L. e del C.C.N.I. in merito alle attività aggiuntive svolte dal personale;
 VISTE le assegnazioni ministeriali e le successive disponibilità a mezzo del cedolino unico;
 VISTA la programmazione del PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA deliberata dal Collegio dei Docenti e dal Consiglio di Istituto;
 VISTO il parere favorevole dei Revisori dei Conti sulla certificazione della compatibilità Finanziaria del Contratto Integrativo di Istituto;
 VISTI gli atti d'Ufficio (ove previsti)

si autorizza il pagamento di H. _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
ANNA TASSINARI