**Alla c.a. del Dirigente Scolastico**

**e per c.c. al DSGA**

**SEDE**

**Dichiarazione prestazioni attività/prestazioni aggiuntive**

**anno scolastico 2024/25**

 l sottoscritt docente a ❒ T.I . ❒ T.D.

in servizio presso codesto Istituto, ai fini della liquidazione dei compensi a carico del fondo d’Istituto, in base a quanto previsto nel PTOF e dal Contratto Integrativo d’Istituto, consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, ai sensi del DPR 28.12.2000 n. 445, così come modificato ed integrato dall’art. 15 della legge 16.1.2003.

**DICHIARA**

di avere svolto nell’A.S. / le seguenti attività (spuntare le voci che interessano e inserire n. ore effettivamente svolte come da registri e documentazione):

|  |  |
| --- | --- |
| **ATTIVITA’** | √ |
| **Collaboratore del Dirigente Scolastico** |  |
| **Fiduciario di sede (specificare sede)** |  |
| **Supporto Fiduciario (specificare sede)** |  |
| **Segretario Consiglio d’Istituto-Supporto Segretario Collegio Docenti** |  |
| **FUNZIONE STRUMENTALE** |  |
|  |  |
| **COORDINATORE DIPARTIMENTO** (specificare dipartimento) |  |
|  |  |
| **REFERENTE**  |  |
|  GLI  |  |
|  DSA/BES |  |
| **COORDINATORE CdC** (specificare Classe e Sede) |  |
|  |  |
| **REFERENTECOMUNICAZIONE ESTERNA RASSEGNA STAMPA** |  |
|  |  |
| **REFERENTE CENTRO SPORTIVO** |  |
|  |  |
| **REFERENTE TFA SOSTEGNO** |  |
|  |  |
| **REFERENTE TFA Discipline** |  |
|  |  |
| **RESPONSABILE LABORATORIO** (specificare) |  |
|  |  |
|  |  |
| **RESPONSABILE GESTIONE SITO SOCIAL** |  |
|  |  |
| **RESPONSABILE ORARIO DIURNO** |  |
|  |  |
| **SUPPORTO RESPONSABILE ORARIO DIURNO** |  |
|  |  |
| **RESPONSABILE ORARIO SERALE – SEDE CARCERARIA** (specificare) |  |
|  |  |
| **REFERENTE COMMISSIONE** (specificare) |  |
|  |  |
|  |  |
| **MEMBRO COMMISSIONE** (specificare) |  |
|  |  |
|  |  |
| **REFERENTE PROGETTI** |  |
|  |  |
|  |  |
| **TUTOR** (specificare: Anno di prova, PFI classe, PCTO) |  |
|  |  |
|  |  |
| **ANIMATORE DIGITALE**  |  |
|  |  |
| **SUPPORTO PNSD**  |  |
|  |  |
| **GESTIONE SITO WEB** |  |
|  |  |
| **ORGANIZZAZIONE E PARTECIPAZIONE GARE PROFESSIONALI/EVENTI**  |  |
|  |  |
| **RESPONSABILE ALLARME** |  |
|  |  |
| **COMMISSIONE VALUTAZIONE DOCENTI IN ANNO FORMAZIONE** |  |
|  |  |
| **ORGANO GARANZIA** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PROGETTI** | **N. ore svolte** |
| Titolo: |  |  |
| Titolo: |  |  |
| Titolo: |  |  |
| Titolo: |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ALTRE ATTIVITÀ DELIBERATE**  | **N. ore svolte** |
| Titolo: |  |  |
| Titolo: |  |  |
| Titolo: |  |  |
| Titolo: |  |  |

Vibo Valentia, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del docente