|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE****“MARCO ARRIO CLYMENO”**Via Provinciale, 37 - 87020 Tortora (Cs) - Tel/Fax 0985/764043 Codice Fiscale 96031290784 – Cod. Mecc. CSIC8AT008e-mail: csic8at008@istruzione.it PEC: csic8at008@pec.istruzione.it sito web: [www.istitutocomprensivotortora.edu.it](http://www.istitutocomprensivotortora.edu.it/) |  |

# AUTODICHIARAZIONE ORE AGGIUNTIVE / SERVIZI SVOLTI A.S. 2020/2021

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, dichiara sotto la propria responsabilità:

# DICHIARA

di aver svolto in aggiunta al normale servizio, le seguenti attività: **(Indicare con una X)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 Collaboratore del DS |  |
| 2 Collaboratore del DS |  |
| Responsabile di plesso Peter Pan |  |
| Responsabile Infanzia e Primaria “Sagario”, primaria “Cavaliere”, Arcobaleno |  |
| Responsabile Sec “Fulco” |  |
| Segretario di Classe secondaria |  |
| Segretario di Classe primaria |  |
| Segretario di Plesso inf/pri |  |
| Coordinatore di classe secondaria |  |
| Coordinatore unico di plesso inf/primaria |  |
| Coordinatore di classe primaria |  |
| Coordinatore di dipartimento |  |
| Tutor anno di prova |  |
| Coordinatori di dipartimento |  |
| Animatore Digitale |  |
| Commissione Gosp |  |
| Commissione Niv |  |
| Tutor Neoimmessi |  |
| Commissione Orario |  |
| Responsabile DDI |  |
| Referente Legalita/pari opportunita |  |
| Referente Bullismo |  |
| Referente Ed Civica |  |
| Amministratore Gsuite |  |
| Referente Covid |  |
| Referente Covid supplente |  |
| Pre scuola (Indicare il numero di ore) allegare calendario ore effettuate |  |
| Progetti/Recuperi/attività aggiuntive (indicare ore e progetto) |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Funzione Strumentale |  |
| Ore aggiuntive (indicare il numero di ore) allegare calendario |  |
| Pratica Sportiva (allegare realazione progetto svolto) |  |
| Altro da dichiarare |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INSERIRE IL NUMERO DI ORE** |  |
| Pre scuola Sagario (max 120) |  |
| Pre Scuola Cavaliere (max 90) |  |
| Ore di supplenza (sostituzione colleghi assenti), specificare numero di ore(le ore vengono quantificate anche dai responsabili di plesso che hanno registrato le sostituzioni in appositi registri) |  |
| RECUPERO E POTENZIAMENTOIndicare il numero di ore realmente effettuate *(non quelle programmate)* |  |  |
| Pratica Sportiva |  |  |
|  |  |  |

# I RESPONSABILI DI PLESSO ALLEGHERANNO A QUESTO DOCUMENTO ELENCO ORE PRESTATE DAI DOCENTI IN SOSTITUZIONE DEI COLLEGHI ASSENTI DA RETRIBUIRE CON IL FONDO DI ISTITUTO.

Tortora,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL DOCENTE