

Al Dirigente Scolastico

ed al DSGA

**OGGETTO:RELAZIONE FINALE INCARICO da Fondo d'Istituto (Incarichi specifici-Funzioni Strumentali-Referenti-Responsabili- CDS-CPS.) – Progetti – Ore eccedenti.**

\_\_\_ l\_\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

**Profilo**

- Docente (Plesso \_\_\_\_\_)
- Assistente Amministrativo
- Collaboratore scolastico (Plesso \_\_\_\_\_)

**DICHIARA DI AVER SVOLTO LA SEGUENTE TIPOLOGIA DI INCARICO:**

**Personale Docente**

- Collaboratore DS per N.....ore
- Responsabile di Plesso per N.....ore
- Coordinatore di Classe Scuola Primaria per N.....ore
- Commissione Formazione Classi per N.....ore
- Commissione Continuità e Orientamento per N.....ore
- Commissione Viaggi di Istruzione per N.....ore
- Comitato Interno di Valutazione per N.....ore
- Animatore Digitale per N.....ore
- Team Innovazione Digitale per N.....ore
- Referente Bullismo e Cyberbullismo per N.....ore
- Team Bullismo e Cyberbullismo per N.....ore
- Commissione agg.to PTOF - RAV - per N.....ore
- Tutor neo immessi per N.....ore
- Commissione PON POR POC PNRR per N.....ore
- Commissione GLHI per N.....ore
- Commissione NIV e predisposizione PDM per N.....ore

- Coordinatori e Segretari Verbalizzanti Secondaria di I Grado per N.....ore
- Segretari Verbalizzanti Scuola Primaria per N.....ore
- Coordinatori e Segretari Verbalizzanti di intersezione per N.....ore
- Referenti per l'Educazione Civica per N.....ore
- Funzione Strumentale \_\_\_\_\_
- Attività complementari di educazione fisica per N.....ore
- Progetto Aree a rischio, a forte processo immigratorio per N.....ore

**Personale ATA**

- Straordinario per n. \_\_\_\_\_ ore
- Intensificazione per n. \_\_\_\_\_ ore
- Incarico Specifico \_\_\_\_\_
- Altro (Specificare) .....

**Tempi impiegati (allegare REGISTRO FIRMA ) per un totale di N.....ore**

\*\*\*\*\*

**Progetto:** \_\_\_\_\_

**Tempi impiegati (allegare REGISTRO FIRMA ) per un totale di N.....ore**

\*\*\*\*\*

**Ore eccedenti**

- Infanzia/Primaria**
- Secondaria DI I grado**

**Tempi impiegati (allegare REGISTRO FIRMA ) per un totale di N.....ore**

\*\*\*\*\*

Data.....

Firma

.....

**Il DSGA  
Dott.ssa Maria Rosaria Nesci**

**Il Dirigente Scolastico  
Prof. Alberto Filippo Capria**