|  |  |
| --- | --- |
| **Immagine.jpg** | **ISTITUTO** **COMPRENSIVO** **STATALE****Via Regina Margherita - 09010 U T A (CA)****070/969005 070/9661226****caic874006@istruzione.it****caic874006@pec.istruzione.it**[**www.ics-uta.gov.it**](http://www.ics-uta.gov.it) |

Alla c.a. del Dirigente Scolastico

e per c.c. al DSGA

SEDE

|  |
| --- |
| **AUTOCERTIFICAZIONE INCARICHI ATTIVITA’ SVOLTE a.s. 2020/2021** con compenso a carico del Fondo D’Istituto (art. 88 del CCNL 2006/2009), del Comune, della RAS, ecc.  |

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_insegnante a *[ ]* T.I. *[ ]* T.D. in servizio nella scuola *[ ]* dell’Infanzia *[ ]* Primaria *[ ]* Sec. di I Grado, ai fini della liquidazione dei compensi a carico del fondo d’istituto (FIS), dell’Ente Locale (E.L. Comune di Uta) e/o altra fonte di finanziamento (MIUR, PON, RAS, ecc.), 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. in corso le seguenti attività (spuntare le voci che interessano e inserire n. ore effettivamente svolte come da registri e documentazione):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATTIVITA’** | √  | **ORE** |
| **INCARICHI VARI attività deliberate dal Consiglio d’Istituto - CNNL art. 88.2.k** *(importi forfetari come previsto dal Contratto Integrativo d’Istituto a.s. 2014-2015)* | √ |  |
| 1° Collaboratore del Dirigente Scolastico  |  | come da contratto |
| Collaboratore/ Incaricato del Dirigente Scolastico  |  | come da contratto |
| Referente di plesso  |  | come da contratto |
| **FUNZIONI STRUMENTALI** *(importi forfetari come previsto dal Contratto d’Istituto)* |  | come da contratto |
| **Indicare la FS ricoperta:**  |  |  |
| **Altri incarichi (referenti di area, membri di commissioni ecc): indicare in elenco quali ed il relativo numero di ore funzionali effettive svolte** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **PROGETTI – ore di docenza** *(specificare titolo progetto e/o corso di formazione)* | **Finanziato** | **n. ore svolte** |
| Titolo progetto: |  | FIS-E.L.-altro |  |
| Titolo progetto: |  | FIS-E.L.-altro |  |
| Titolo progetto: |  | FIS-E.L.-altro |  |
| Titolo progetto: |  | FIS-E.L.-altro |  |
| Titolo progetto: |  | FIS-E.L.-altro |  |
| Titolo progetto: |  | FIS-E.L.-altro |  |
| **ORE ECCEDENTI per sostituzione colleghi assenti** | **N. ore** |
| Indicare il totale delle ore effettuate e NON recuperate, che devono corrispondere a quanto riportato nell’apposito registro di plesso (il referente di plesso avrà cura di consegnare il registro in segreteria nei tempi indicati)Ordine di scuola:* Infanzia
* Primaria
* Secondaria di I Grado
 |  |

* Dichiaro di aver curato un prospetto - riepilogo attività funzionali all’insegnamento in maniera puntuale e precisa, e di poterlo esibire all’occorrenza su richiesta della Dirigente

**Si allegano i seguenti documenti relativi a quanto dichiarato sopra:**

* Relazione delle Funzioni Strumentali e Referenti di Area sul lavoro svolto da sottoporre alla approvazione del Collegio dei Docenti;
* Relazione finale e registro di ciascun progetto effettuato in orario extracurricolare per il docente di arricchimento dell’O.F. e/o di recupero, potenziamento o formazione previsto nel PTOF;

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del docente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_