**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.I.S. “MICHELE GIUA”**

**ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

**DICHIARAZIONE ATTIVITÀ SVOLTE E INCENTIVABILI GRAVANTI SUL FONDO D'ISTITUTO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_ [TD\TI] in servizio nel plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ai fini dei compensi da remunerare a carico del fondo di Istituto (FIS) per l’A.S. 2024/2025, **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità di aver svolto le seguenti attività incentivabili:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ] | Primo collaboratore |
| [ ] | Secondo collaboratore |
| [ ] | Supporto organizzativo (Staff del Dirigente) sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Segretario del Collegio Docenti |
| [ ] | Funzione Strumentale Reti e Strutturesede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Funzione Strumentale Mobilità europea |
| [ ] | Funzione Strumentale Supporto agli studentisede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Funzione Strumentale Rapporti con il territorio (PCTO)  |
| [ ] | Funzione Strumentale Orientamentosede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Responsabile sito web |
| [ ] | Responsabile Registro Elettronico |
| [ ] | Referente Prevenzione bullismo e cyberbullismo |
| [ ] | Referente Educazione alla salute e legalità sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Referente INVALSI e Valutazione |
| [ ] | Referente Inclusione |
| [ ] | Referente per la Formazione sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Componente della Commissione comodato d’usosede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Componente della Commissione formazione classisede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Componente della Commissione INVALSI |
| [ ] | Componente della Commissione PTOF |
| [ ] | Componente della Commissione Prevenzione bullismo e cyberbullismo |
| [ ] | Componente della Commissione PCTO |
| [ ] | Componente della Commissione Accoglienza |
| [ ] | Componente della Commissione per l’Inclusione |
| [ ] | Componente della Commissione Orientamento |
| [ ] | Componente della Commissione Orariosede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] | Componente della Commissione Ambienti di Apprendimento |
| [ ] | Attività peer tutoring docenti neoassunti |
| [ ] | Accompagnatore Viaggi di Istruzione e stage (con pernottamento/i) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] | Responsabile di Laboratorio o Palestra | Laboratori: |
| [ ] | Coordinatore di classe | Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con numero PDP \_\_\_ |
| [ ] | Coordinatore di classe | Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con numero PDP \_\_\_ |
| [ ] | Segretario di classe | Classi: |
| [ ] | Responsabile Dipartimento | Specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| ORE ECCEDENTI PER LA SOSTITUZIONE DEI COLLEGHI ASSENTI |
| DATA E ORA | CLASSE | COLLEGA SOSTITUITO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Il/La sottoscritto/a è consapevole che:

* per la liquidazione delle attività svolte in qualità di componente di Commissione di lavoro dovranno essere trasmessi via e-mail, a cura della commissione o del suo referente, idonea relazione finale e dovranno essere depositati i verbali di riunione, se non già custoditi agli atti della segreteria;
* per la liquidazione delle attività svolte in qualità di direttori di laboratorio dovrà essere trasmessa via e-mail, unitamente alla presente, la relazione finale dell’attività svolta;
* per le ore eccedenti si dovranno trasmettere in formato digitale i moduli attestanti l’ora svolta firmati dai collaboratori del DS e consegnati ai docenti.

Le Funzioni Strumentali e i Delegati di Sede depositeranno agli atti, unitamente alla presente, le relazioni conclusive delle attività svolte, i cui contenuti vengono presentati anche al Collegio dei Docenti.

Cagliari \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/La Docente

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

**Modalità di pagamento**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 Conto Corrente Bancario Conto Corrente Postale

 Acceso presso la Banca (o le Poste Italiane S.p.A.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Filiale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agenzia n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **conto corrente bancario/postale** codice IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |