



Polo Informatico



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE DELLA LOMBARDIA
ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE "J. M. KEYNES"

Via per Morazzone 37 - 21045 GAZZADA SCHIANNO (VA)
Tel. 0332-463213 Fax: 0332-464528 C.F. 95006130124
E-mail: vais01800p@istruzione.it <http://www.isiskeynes.it> Pec: isiskeynes@pec.it

Circ.n° 486

Gazzada Schianno, 25 maggio 2017

Oggetto: dichiarazione sulle prestazioni per attività aggiuntive **per il periodo settembre 2016 / giugno 2017. Titolari di Progetto**

Ai DOCENTI

TITOLARI DI PROGETTO

Al prof. _____

E, per conoscenza A TUTTI I DOCENTI

Al fine di rendicontare le attività a carico del Fondo di Istituto svolte nell'anno scolastico, si allegano schede che la S.V., titolare di "progetto" od attività, utilizzerà per certificare le ore da Lei effettuate e quelle svolte dai colleghi (usando una sola scheda per ogni docente).

Le dichiarazioni vanno consegnate direttamente all'ufficio personale (Sig.a Katia Bolognesi) entro il prossimo **30 giugno**.

Sono escluse da questa dichiarazione le attività d'insegnamento in corsi di recupero ed help (relazionate direttamente dal titolare di f.s.), la partecipazione a collegio docenti, consigli di classe, coordinamento per materia.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Fausta Zibetti

DICHIARAZIONE

Io sottoscritt_ _____ titolare di

Attività/ Progetto“ _____ ”

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, nei casi previsti dalla legge, sono punite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (artt.75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R.445/2000)

ATTESTO DI AVER PERSONALMENTE EFFETTUATO

NEL PERIODO SETTEMBRE 2016 - GIUGNO 2017 PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DECISI DAL COLLEGIO DOCENTI:

N° _____ ORE “AGGIUNTIVE FUNZIONALI ALL’INSEGNAMENTO”, OVVERO

N° _____ ORE “AGGIUNTIVE DI INSEGNAMENTO”,

COSÌ DETTAGLIATE:

giorno	dalle ore	alle ore	Tot.	Attività

Firma Docente titolare di progetto

Gazzada Schianno,/...../ 2017

DICHIARAZIONE

Io sottoscritt_ _____ titolare di

Attività/ Progetto“ _____ ”

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (artt.75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R.445/2000

Attesto che il Docente _____ ha collaborato con me,

nel periodo settembre 2016 – giugno 2017 per la realizzazione degli obiettivi decisi dal collegio docenti:

N° _____ ORE “AGGIUNTIVE FUNZIONALI ALL’INSEGNAMENTO”, OVVERO

N° _____ ORE “AGGIUNTIVE DI INSEGNAMENTO”,

COSÌ DETTAGLIATE:

giorno	dalle ore	alle ore	Tot.	Attività

Firma Docente titolare di progetto

Gazzada Schianno,/...../ 2017

.....