

 **Distretto scolastico n°27**

**Istituto Comprensivo “ *Matteotti-Cirillo*”**

Via Baracca,23 –80028 Grumo Nevano (NA)

Tel. 081-8333911: Fax 081 5057569 C.F 80060340637.Cod. Mecc:NAIC897007

Email:naic897007@istruzione.it sito web:www.matteotti-cirillo.gov.it

**MODELLO RIEPILOGATIVO DI ATTIVITA’ DA COMPENSARE CON IL FONDO D’ISTITUTO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ insegnante presso codesto istituto nel plesso della sc. primaria di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nella sc. Secondaria di 2° grado

DICHIARA

di aver svolto la/le seguente/i attivita’ da compensare con il fondo d’istituto per il miglioramento dell’offerta formativa, sulla base di quanto deliberato dai componenti degli oo.cc. per l’anno scolastico 2015/16.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DI ATTIVITA’** | **Ore effettuate** |  |  |
| **COLLABORAZIONI** |  |  |  |
| Referente biblioteca |  |  |  |
| Referente registro elettronico |  |  |  |
| Referente ambiente, salute, legalità |  |  |  |
| Referente progetto “Qualità” |  |  |  |
| Gruppo di supporto alla didattica . |  |  |  |
| Referente art,88 CCNL 2006-2009 |  |  |  |
| Tutor neoassunti |  |  |  |
| Commissione elettorale |  |  |  |
| Responsabile di plesso |  |  |  |
| Coordinatore settore |  |  |  |
| Sostituti coordinatori di plesso |  |  |  |
| INVALSI |  |  |  |
| Strumento musicale |  |  |  |
| AVOG |  |  |  |
| Referente Primavera |  |  |  |
| Strumento musicale |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DI ATTIVITA’** | **Ore svolte** |  |  |
| **Gruppi di lavoro** |  |  |  |
| PTOF |  |  |  |
| PDM |  |  |  |
| PROGETTI |  |  |  |
| CONTINUITA’ |  |  |  |
| VIAGGI D’ISTRUZIONE |  |  |  |
| DISABILITA’ e DISAGIO |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DENOMINAZIONE PROGETTO** | **Ore docenza** |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FLESSIBILITA’** |  |  |
| **Viaggi d’Istruzione** |  9 ore |  |
| **Orchestra** |  10 ore |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FUNZIONE STRUMENTALE** | Denominazione |
|  |

Grumo nevano (NA), …………………………… Firma

**NB. L’ufficio si riserva di verificare le dichiarazioni sulla base della documentazione in possesso.**