ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 9

**SCHEDA DI RENDICONTAZIONE ATTIVITA’**

**A CARICO DEL FIS/MOF**

**Anno Scolastico 2019-20**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente in servizio per l’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Istituto Comprensivo Perugia n. 9 – plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

di avere effettuato le seguenti attività retribuite a carico del FIS/MOF:

**ATTIVITÀ DI NON INSEGNAMENTO**

(compensi orari e forfettari)

|  |  |
| --- | --- |
| Attività | **Indicare la voce di interesse** |
| Collaboratore D.S. |  |
| Collaboratore D.S. |  |
| Responsabili sede/plesso quota fissa |  |
| Responsabili sede/plesso quota variabile |  |
| Referente Infanzia |  |
| Coordinatori Consigli di Classe secondaria classi 1° e 2° |  |
| Coordinatori Consigli di Classe secondaria classi 3° |  |
| Coordinatori consigli di classe primaria |  |
| Commissione PTOF |  |
| Commissione autovalutazione |  |
| Commissione inclusione |  |
| Utilizzo piattaforma Giada |  |
| Particolare impegno professionale 'in aula' connesso alla flessibilità organizzativa e didattica Scuola Infanzia |  |
| Progetto continuità |  |
| Coordinatori dipartimenti orizzontali |  |
| Partecipazione GLH presso la sede dei servizi |  |
| Stesura orario scuola primaria |  |
| Stesura orario scuola secondaria |  |
| Stesura mini-ptof |  |
| Referente viaggi istruzione sec |  |
| Resp. Progetto Giochi della Bocconi |  |
| Referente informatica sec |  |
| Resp. Progetti PNSD/PON/finanziamenti privati |  |
| Animatore digitale e coordinamento DAD primaria |  |
| Attivazione configurazione della G-suite e supporto ai docenti e agli alunni della secondaria |  |
|  |  |

Non verrà liquidato un numero di ore superiore rispetto a quanto assegnato.

**ATTIVITÀ DI INSEGNAMENTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Attività** | **Ore assegnate** | **Indicare la voce di interesse** |
|  | Progetto inglese infanzia | 8 |  |
|  | Corsi preparazione esame Ket | 16 |  |
|  | Corsi preparazione esame Delf | 16 |  |
|  | Formazione per il personale | 2/4/6/17 |  |

Dettagliare l’attività realizzata nella tabella seguente:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Attività n°** | **N° ore svolte** | **Data (gg/mm/aa)** | **dalle ore** | **alle ore** | **N° ore effettuate** |
| ……… | ………………… |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | **Totale ore** | |  |

**ALTRI INCARICHI**

**Art. 32 – Funzioni strumentali al PTOF**

|  |  |
| --- | --- |
| **Incarico** | **Indicare la voce di interesse** |
| Gestione del Piano dell’Offerta Formativa |  |
| Continuità-Orientamento |  |
| Sostegno agli alunni |  |
| Autovalutazione d’Istituto |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell’art.3, comma 2 del D.Lgs n.39/1993

□ VISTO □ APPROVATO

□ NON APPROVATO

IL Direttore SGA IL Dirigente Scolastico

(D.ssa Nadia Gildoni) (Prof.ssa Anna Bigozzi)