|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Italia-c | ISTITUTO COMPRENSIVO “TORRACA - BONAVENTURA”Infanzia – Primaria – Secondaria di I grado ad Indirizzo MusicaleViale Marconi, 104/A – Potenza - Tel. 097154845 - Fax 097154807e-mail pzic886003@istruzione.it - pzic886003@pec.istruzione.itC. F. 80008090765 - www.ictorracabonaventurapz.it - C. M. PZIC886003 | http://tbn0.google.com/images?q=tbn:mnl6J7dj1kSAeM:http://bp1.blogger.com/_Wt5D29BXNvY/R7dUu2ABnUI/AAAAAAAAAio/g9bFXnbRAmY/S660/Bandiera_Europa001_2.jpg |

RICHIESTA COMPENSO FONDO D’ISTITUTO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/la sottoscritt\_ ................................................................................................ docente di🞏Scuola dell’ infanzia🞏Primaria 🞏 Secondaria di 1°grado(*sbarrare la voce che interessa*) presso questo Istituto dichiara di aver svolto nel corrente anno scolastico, oltre il proprio orario di servizio, le sotto elencate attività previste dal P.O.F. e dal Contratto Integrativo d’Istituto per l’a.s.2023/2024:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Riferimento ContrattoIntegrativo | Descrizione attività |  | N°ore | Riservato segreteria |
| **x** | Relaz. | Compenso riconosciuto |
| ORGANIZZAZIONE | 1 COLLABORATORE D.S. (compenso forfettario ) |  |  |  |  |
| 2 COLLABORATORE D.S. (compenso forfettario)  |  |  |  |  |
| RESPONSABILE DI PLESSO (compenso forfettario) Scuola ………………….……. |  |  |  |  |
| COORDINATORE DI CLASSE SCUOLA SECONDARIA IPlesso …………………………. Classe …………………… |  |  |  |  |
| COORDINATORE DI CLASSE Plesso “D. Viola” Classe…………………… |  |  |  |  |
| COORDINATORE DI CLASSE Plesso “18 AGOSTO 1860”Classe ………………………. |  |  |  |  |
| COORDINATORE DI DIPARTIMENTO |  |  |  |  |
| COORDINATORE DI ED. CIVICA |  |  |  |  |
| REFERENTE INVALSI  |  |  |  |  |
| REFERENTE ORIENTAMENTO |  |  |  |  |
| REFERENTE LEGALITA’- CYBER BULLISMO |  |  |  |  |
| REFERENTE COVID |  |  |  |  |
| ANIMATORE DIGITALE |  |  |  |  |
| TEAM DIGITALE |  |  |  |  |
| NIV |  |  |  |  |
| COMMISSIONE ORARIA |  |  |  |  |
| COMMISSIONE ISTRUTTORIA DOMANDE F.S. |  |  |  |  |
| **FUNZIONI STRUMENTALI** | FUNZIONE STRUMENTALE AREA……………………………………………………………………… |  |  |  |  |
| ALTRO | ……………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………… |  |  |  |  |
|  |  TOTALE |  |  |  |  |

 \* Indicare con una X .

 IL DOCENTE

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO: Si autorizza la liquidazione

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Il D.S.G.A (Prof.ssa Marianna Catalano)