

Al dirigente scolastico
 Al direttore dei S.G.A.
 ISIS A. Ponti
vais008004@istruzione.it

Oggetto: dichiarazione attività svolte retribuite con il MOF a.s. 2022/23.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 _____ (_____) il _____ residente a _____ prov. _____
 in via _____ codice fiscale _____
 _____ PEO _____ tel. _____ in
 servizio presso l'istituto _____ in qualità di _____ con
 contratto a tempo:

o Determinato

o Indeterminato

dichiara

di aver svolto le seguenti attività a carico MOF a.s. 2022/23:

ATTIVITA' RETRIBUITE CON FIS

DESCRIZIONE ATTIVITA'	N. ORE SVOLTE	ESTREMI INCARICO
AA - Coordinamento Area didattica		Prot. _____ del _____
AA - Coordinamento Area personale		Prot. _____ del _____
AA - Coordinamento Area contabilità		Prot. _____ del _____
AA - Rinnovo inventariale		Prot. _____ del _____
AA - Supporto informatico per rendicontazioni		Prot. _____ del _____
AA - Sostituzione colleghi assenti		Prot. _____ del _____
AA - Turnazione		Prot. _____ del _____
AT - Piccola manutenzione		Prot. _____ del _____
AT - Supporto attività nei laboratori per PTOF - ECDL - CAD		Prot. _____ del _____
AT - Supporto rete segreteria		Prot. _____ del _____
AT - Manutenzione straord. Laboratori e aule		Prot. _____ del _____
AT - Ripristino laboratori: impianti elettrici, pannelli, attrezzature varie, strumenti di misura piazza Giovine Italia		Prot. _____ del _____
AT - Sostituzione colleghi assenti		Prot. _____ del _____
CS - Gestione ingresso utenza e centralino		Prot. _____ del _____
CS - Approvvigionamento sedi distaccate		Prot. _____ del _____
CS - Pulizia spazi esterni		Prot. _____ del _____
CS - Turnazione		Prot. _____ del _____
CS - Sostituzione dei colleghi assenti		Prot. _____ del _____

INCARICHI SPECIFICI

DESCRIZIONE	N. ORE SVOLTE	ESTREMI INCARICO
AA - Gestione cartellini timbrature		Prot. _____ del _____
AA - Gestione convenzioni e progetti alunni PCTO		Prot. _____ del _____
AA - Gestione infortuni		Prot. _____ del _____
AA - Supporto informatico per rendicontazioni		Prot. _____ del _____
AA - Supporto gestione primo soccorso		Prot. _____ del _____
AT – Gestione Lab. Mobile		Prot. _____ del _____
AT - Supporto lab. Aeronautica		Prot. _____ del _____
AT - Supporto lab. Chimica PGI		Prot. _____ del _____
AT - Supporto orto botanico		Prot. _____ del _____
CS - Supporto alunni diversamente abili		Prot. _____ del _____
CS - Pulizia archivio		Prot. _____ del _____

Il sottoscritto, in merito alle ore di straordinario effettuate nell'a.s. 2022/23 a seguito di regolare autorizzazione, chiede:

- la liquidazione di n. _____ ore (max 24h per gli assistenti amm.vi; max 8h per gli assistenti tecnici e 32 collaboratori scolastici)

Ulteriori comunicazioni:

Gallarate, _____

Firma _____