

DICHIARAZIONE PERSONALE ORE/ATTIVITÀ SVOLTE DA LIQUIDARE
CON IL FONDO D'ISTITUTO O CON ALTRO FINANZIAMENTO PUBBLICO

PERSONALE DOCENTE

Al Dirigente Scolastico IIS "Majorana-Giorgi" di Genova

Il/La sottoscritto/a _____

DICHIARA sotto la propria personale responsabilità di aver svolto le seguenti attività:

FINANZIAMENTO FIS 20/21 **ORE DOCENZA (*)** **ORE FUNZIONALI**

| SUPPORTO ATTIVITA' ORGANIZZATIVE | | |
|---|--|--|
| Collaboratori DS | | |
| Coordinatori di plesso | | |
| Coadiuvatori plesso | | |
| Coordinatori IDA | | |
| Commissione elaborazione orario settimanale | | |
| Commissione elettorale | | |
| Comitato valutazione | | |
| SUPPORTO ALLA DIDATTICA | | |
| Coordinamento CdC Classi 1^ e 5^ - 22h/classe | | |
| Coordinamento CdC Classi 2^-3^-4^ - 14h/classe | | |
| Coordinamento n.14 dipartimenti - 5h/dipartimento | | |
| Responsabili n.17 laboratori - 4h/laboratorio | | |
| SUPPORTO ALL'ORGANIZZAZIONE DELLA DIDATTICA | | |
| Referenti disabili | | |
| Referente DSA | | |
| Commissione comodato d'uso | | |
| Referente Covid e coadiutore | | |
| Commissione orientamento (raccordo con il 1^ Ciclo) | | |
| Tutor neo-immessi 12h/tutor | | |
| Amministratore rete via Allende | | |
| Amministratore rete via Timavo | | |
| Amministratore sicurezza rete Registro Elettronico | | |
| Amministratore rete WIFI Via Allende | | |
| Amministratore rete WIFI Via Timavo | | |
| ASPP Via Timavo | | |
| ASPP Via Allende | | |

| ARRICCHIMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA | | |
|---|--|--|
| PLS Lauree scientifiche | | |
| Mad for Science | | |
| Debate | | |
| Olimpiadi Matematica | | |
| Olimpiadi Informatica | | |
| Supporto alla comunità educante | | |

| FINANZIAMENTO CCNL art.2 c.2 Aree a rischio | ORE DOCENZA (*) | ORE FUNZIONALI |
|--|------------------------|-----------------------|
| Docenza Italiano L2 alunni stranieri | | |
| Referente alunni stranieri | | |
| Referente Bullismo | | |
| Coord. Studio Assistito | | |
| Progetto social media | | |

| FINANZIAMENTO P.C.T.O. | ORE DOCENZA (*) | ORE FUNZIONALI |
|--|------------------------|-----------------------|
| Referenti (staff P.C.T.O) | | |
| Tutor 10 ore/classe | | |
| Orientamento in uscita (Almadiploma, Università) | | |
| Amministratore Scuola & Territorio | | |

| ALTRE FONTI DI FINANZIAMENTO | ORE DOCENZA (*) | ORE FUNZIONALI |
|-------------------------------------|------------------------|-----------------------|
| Altro (specificare _____) | | |
| Altro (specificare _____) | | |
| Altro (specificare _____) | | |

(*) tutte le ore di docenza devono trovare riscontro negli appositi registri firma

**Le attività finanziate da progetti PON FSE/FSER vanno dichiarate SOLO negli appositi fogli firma
Le attività NON dichiarate (eccetto PON FSE/FSER) non potranno essere liquidate**

La presente dichiarazione viene rilasciata dai sottoscritti ai sensi dell'art.47 del DPR 28/12/2000 n.445 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità.

Genova, _____

FIRMA DELL'INTERESSATO: _____