


**ISTITUTO COMPRENSIVO SAN GIOVANNI BIANCO**
**ANNO SCOLASTICO ..... / .....**

Il sottoscritto docente in servizio presso la scuola

☐ infanzia    ☐ primaria    plesso di \_\_\_\_\_    ☐ secondaria primo grado

dichiara di aver effettuato le seguenti ore aggiuntive:

	Attività retribuite forfettariamente	Osservazioni	N° ore attribuite (segreteria)
<input type="checkbox"/> 1	Collaboratore Vicario		
<input type="checkbox"/> 2	Collaboratore Dirigente Scolastico		
<input type="checkbox"/> 3	Responsabile scuola secondaria		
<input type="checkbox"/> 4	Responsabili scuola primaria S. Giovanni B., Camerata C., Taleggio		
<input type="checkbox"/> 5	Responsabili scuola infanzia S. Gallo, Camerata C., Vedeseta-		
<input type="checkbox"/> 6	Laboratori informatica scuola primaria		
<input type="checkbox"/> 7	Coordinatori consigli di classe scuola secondaria		
<input type="checkbox"/> 8	Verbalizzazione consigli intersezione/interclasse-forfettario		
<input type="checkbox"/> 9	Responsabili laboratori immagine		
<input type="checkbox"/> 10	Animatore Digitale		
<input type="checkbox"/> 11	Tutor anno Formazione Docenti		
<input type="checkbox"/> 12	Responsabile Registro Elettronico - Gestione Google Apps		
<input type="checkbox"/> 13	Gite scolastiche (una per classe) *		
<input type="checkbox"/> 14	Orario scuola secondaria		
<input type="checkbox"/> 15	Funzione Strumentale P.O.F		
<input type="checkbox"/> 16	Integrazione alunni stranieri - Funzione Strumentale		
<input type="checkbox"/> 17	Funzione Strumentale Continuità e Orientamento		
<input type="checkbox"/> 18	Inclusione - Funzione Strumentale		
<input type="checkbox"/> 19	Altro (specificare):		

**VISITE D'ISTRUZIONE**

Verranno pagate: 2 ore per le visite d'istruzione di un'intera giornata.