



**ISTITUTO AUTONOMO COMPRENSIVO STATALE  
"G. GAGLIONE"**



VIA DANTE, 26 - 81020 CAPODRISE (CE)  
☎ 0823/516218 (Segr.) - ☎ 0823/830494 (Pres.)  
C.M. CEIC83000V - C.F. 80103200616 - C.U. UFO76N  
e-mail : [ceic83000v@istruzione.it](mailto:ceic83000v@istruzione.it) \_ pec : [ceic83000v@pec.istruzione.it](mailto:ceic83000v@pec.istruzione.it)  
sito web : [www.icgaglioneapodrise.gov.it](http://www.icgaglioneapodrise.gov.it)

Prot. n. 2017

Capodrise, 06/06/2016

## **Dichiarazione personale per l'attribuzione al Bonus premiale**

Al Presidente del Comitato di Valutazione (ex art.11 DL.gs 297/90) come modificato dal comma 129 della Legge 107/2015  
( approvato all'unanimità dal Comitato di Valutazione in data 25/05/2016)

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a .....  
il.....Docente di ruolo, settore....., in servizio per il  
corrente anno scolastico 2015/16 presso questa Istituzione Scolastica;  
Preso visione dei criteri per la valorizzazione del merito dei docenti ai fini dell'accesso al fondo di cui all'art.1. commi 126/127/129 della legge 107/2015 individuati e approvati dal comitato di Valutazione, di cui al comma 129 della medesima legge, ai sensi del DPR445/2000, consapevole delle responsabilità derivanti dalle dichiarazioni false o mendaci

### **DICHIARA**

- Di aver operato, nel corrente anno scolastico, per 180 giorni, in qualità di docente a T.I. nelle attività relative ai tre macroambiti di cui al comma 129 della L. 107/2015;
- Di compilare la Griglia di Valutazione allegata ossia di barrare con X la lettera corrispondente al descrittore ovvero alle attività svolte,
- Di aver allegato e depositato agli atti della scuola la documentabilità attestante;
- Di aver preso visione della circolare riferita alla premialità.

**Allegata Griglia di Valutazione per il Docente**

**Firma**