Autocertificazione attività retribuibili as \_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

❑ docente ❑ assistente amministrativo ❑ collaboratore scolastico

ai sensi del DPR 445/2000, ai fini della liquidazione del compenso relativo all’incarico conferito per l’ anno scol. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_, come da contrattazione integrativa vigente

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità di aver svolto la/e seguente/i atttività:

* Progetto……………………………….. N° ore funzionali al POF….…… n° ore di docenza ………
* Progetto……………………………….. N° ore funzionali al POF….…… n° ore di docenza ………
* Progetto……………………………….. N° ore funzionali al POF….…… n° ore di docenza ………
* Componente di commissione:
* Commissione…………………………………………………………… n° ore …………..
* Commissione…………………………………………………………… n° ore …………..
* Incarico ……………….…………………………………………………… n° ore……………
* Incarico ……………………………………………………………………… n° ore……………
* Incarico …………………………………………………………………… n° ore……………
* Funzione strumentale (solo docenti)
* Incarico specifico (solo ATA)
* Altro…………………………………………………………………………..n° ore ………….

Data …………………………………. Firma ……………………………………

|  |
| --- |
| Il Dirigente Scolastico  Visto il CCNL 2016/2018;  Visto il C.I.d’Istituo . del \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_;  Visto l’incarico conferito;  Verificata la dichiarazione prodotta;  **dispone la liquidazione**  del compenso forfettario / orario (pari a n. \_\_\_\_\_)  Capodrise, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Dirigente Scolastico Prof.ssa Maria Belfiore |