



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"Rita Levi-Montalcini"
P.zza S. Francesco, N. 1 Lucignano (AR)
Distretto scolastico N. 32 - Cod. Fisc.
92031960518 Tel. 0575 1836144 -Fax. 0575
1837003
aric833008@istruzione.it - aric833008@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a

Docente di scuola dell'Infanzia/Primaria/Media nel plesso di _____

ai fini dell'attribuzione del Fondo di Istituto

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di aver effettuato nell'a.s. 20 /20 un totale di ore, autorizzate dal Collegio dei Docenti in qualità di:

o Funzione Strumentale _____ n. _____ ore

o Coordinatore di classe _____ n. _____ ore

o Segretario del Collegio _____ n. _____ ore

o Fiduciario _____ n. _____ ore

o Responsabile Lingue _____ n. _____ ore

o Responsabile di Laboratorio _____ n. _____ ore

o Collaborator e Vicario _____ n. _____ ore

o Commissione orario _____ n. _____ ore

o _____ n. _____ ore

Data, _____

Firma _____

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott. Rossi Cristiano)