**Al Dirigente Scolastico**

**IC** **Monte Rosello Basso**

**di Sassari (SS)**

**Autocertificazione relativa alle attività svolte per l’accesso**

**ai Fondi di cui alla Contrattazione Integrativa di Istituto**

**Anno scolastico 2023/24**

(Art. 46 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - D.P.R. 28/12/2000, n° 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assistente Amministrativo, in servizio presso questo Istituto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA**

di aver svolto le seguenti attività:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ATTIVITA’** | **n. prot.** | **n. ore**  **effettuate** | **Eventuali annotazioni** |
| 1 | Intensificazione + Sostituzione colleghi assenti |  |  |  |
| 2 | Ore eccedenti (straordinario) |  |  |  |
| 3 | Formazione in servizio |  |  |  |
| 4 | Incarico specifico |  |  |  |
|  | **Totale ore effettuate** | |  |  |

Dichiara inoltre di aver svolto le attività/progetti:gestione documentale (preventivi – ordini- documenti fornitori- fatture)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Progetto/Attività** | Ore straordinario | Ore in intensificazione | Nomina/ordine  di servizio  prot. del | Eventuali annotazioni |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Totale ore effettuate |  |  |  |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara che per n. ore in eccedenza chiede:

il recupero per n. di ore

il pagamento per n. ore

(barrare la/le caselle interessate)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico**

**IC** **Monte Rosello Basso**

**di Sassari (SS)**

**Autocertificazione relativa alle attività svolte per l’accesso**

**ai Fondi di cui alla Contrattazione Integrativa di Istituto**

**Anno scolastico 2023/24**

(Art. 46 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - D.P.R. 28/12/2000, n° 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Collaboratore Scolastico, in servizio presso questo Istituto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA**

di aver svolto le seguenti attività:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ATTIVITA’** | **n. prot.** | **n. ore**  **effettuate** | **Eventuali annotazioni** |
| 1 | Sostituzione collega assente  Intensificazione |  |  |  |
| 2 | Sostituzione collega assente  straordinario |  |  |  |
| 3 | Ore eccedenti (straordinario su varie necessità) |  |  |  |
| 4 | Intensificazione (su varie necessità) |  |  |  |
| 5 | Incarico specifico |  |  |  |
|  | **Totale ore effettuate** | |  |  |

Dichiara inoltre di aver svolto le ulteriori attività/progetti:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Progetti** | Ore straordinario | Ore in intensificazione | Nomina/ordine  di servizio  prot. del | Eventuali annotazioni |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Totale ore effettuate |  |  |  |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara che per n. ore in eccedenza chiede:

il recupero per n. di ore

il pagamento per n. ore

(barrare la/le caselle interessate)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

**Al Dirigente Scolastico**

**IC** **Monte Rosello Basso**

**di Sassari (SS)**

**Autocertificazione relativa alle attività svolte per l’accesso**

**ai Fondi di cui alla Contrattazione Integrativa di Istituto**

**Anno scolastico 2022/23**

(Art. 46 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - D.P.R. 28/12/2000, n° 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assistente Tecnico, in servizio presso questo Istituto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA**

di aver svolto le seguenti attività:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ATTIVITA’** | **n. prot.** | **n. ore**  **effettuate** | **Eventuali annotazioni** |
| 1 | Intensificazione |  |  |  |
| 2 | Incarico specifico |  |  |  |
|  | **Totale ore effettuate** | |  |  |

Dichiara inoltre di aver svolto le ulteriori attività/progetti:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Progetti** | Ore straordinario | Ore in intensificazione | Nomina/ordine  di servizio  prot. del | Eventuali annotazioni |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Totale ore effettuate |  |  |  |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara che per n. ore in eccedenza chiede:

il recupero per n. di ore

il pagamento per n. ore

(barrare la/le caselle interessate)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_