



Agenzia Formativa
accreditata dalla Regione
Toscana –
Cod. accreditamento
PT0671



ISTITUTO TECNICO STATALE “MARCHI – FORTI”

Viale Guglielmo Marconi, 16 - 51017 PESCIA (PT)
Tel: 0572-451565 - Fax: 0572-444593

E-mail: itc.marchi@tin.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.gov.it

Via Caduti di Nassiriya, 87 – 51015 MONSUMMANO TERME (PT)
Tel. e Fax: 0572-950747

E-mail: istituto.forti@italway.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.gov.it



Agenzia Formativa con
sistema di qualità UNI EN
ISO 9001:2008 attestato da
CERTIQUALITY con
certificato n. 8219 del
05/05/2016

COMUNICATO DELLA PRESIDENZA n. 431 M/F Pescia, 6 giugno 2016

- Pubblicazione sul sito web in data 6 giugno 2016

Alla cortese attenzione

- dei docenti
- del Direttore SGA

OGGETTO: Autocertificazione attività funzionali (non di insegnamento) svolte per accesso al fondo di Istituto

Si comunica che per procedere alla liquidazione dei compensi previsti dalla contrattazione di Istituto in relazione all'attività svolta in orario extra-curricolare di cui al Comunicato n. 335 del 18/04/2016, i docenti dovrà compilare il modulo allegato e consegnarlo in segreteria **entro il 15/06/2016**.

Si raccomanda la massima puntualità e precisione da parte di TUTTI i docenti onde evitare ritardi nel pagamento delle competenze spettanti.

Il Dirigente scolastico
Prof. Graziano MAGRINI
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai
sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lgs. 39/1993)



Agenzia Formativa
accreditata dalla Regione
Toscana –
Cod. accreditamento
PT0671



**ISTITUTO TECNICO STATALE
“MARCHI – FORTI”**

Viale Guglielmo Marconi, 16 - 51017 PESCIA (PT)

Tel: 0572-451565 - Fax: 0572-444593

E-mail: itc.marchi@tin.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.gov.it

Via Caduti di Nassiriya, 87 – 51015 MONSUMMANO TERME (PT)

Tel. e Fax: 0572-950747

E-mail: istituto.forti@italway.it - Sito internet: www.itsmarchiforti.gov.it



Agenzia Formativa con
sistema di qualità UNI EN
ISO 9001:2008 attestato da
CERTIQUALITY con
certificato n. 8219 del
05/05/2016

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.S. “MARCHI-FORTI” - PESCIA PT

**OGGETTO: ACCESSO AL FONDO DELL’ ISTITUZIONE SCOLASTICA
A.S. 2015/16 - AUTOCERTIFICAZIONE ATTIVITÀ SVOLTE**

Il/La Sottoscritto/a _____ docente in servizio presso codesto Istituto nell’a.s. 2015/16, con riferimento al Piano delle Attività Aggiuntive autorizzate e conferite dalla S.V. come da Comunicato n.335 del 18/04/2016 e da Comunicato n. 430 del 06/06/2016

DICHIARA

- di essere stato/a impegnato/a per n. _____ ORE AGGIUNTIVE extracurricolari nelle attività di cui al progetto/ attività _____
- di essere stato/a impegnato/a per n. _____ ORE AGGIUNTIVE extracurricolari nelle attività di cui al progetto/ attività _____
- di essere stato/a impegnato/a per n. _____ ORE AGGIUNTIVE extracurricolari nelle attività di cui al progetto/ attività _____
- di essere stato/a impegnato/a per n. _____ ORE AGGIUNTIVE extracurricolari nelle attività di cui al progetto/ attività _____
- di essere stato/a impegnato/a per n. _____ ORE CON RETRIBUZIONE FORFETTARIA nelle attività di cui al progetto/attività _____
- di essere stato/a impegnato/a per n. _____ ORE CON RETRIBUZIONE FORFETTARIA nelle attività di cui al progetto/attività _____
- di essere stato/a impegnato/a per n. _____ ORE CON RETRIBUZIONE FORFETTARIA nelle attività di cui al progetto/attività _____
- di essere stato/a impegnato/a per n. _____ ORE CON RETRIBUZIONE FORFETTARIA nelle attività di cui al progetto/attività _____

e di aver svolto relativamente alle dichiarazioni di cui sopra le seguenti attività (riassumere sinteticamente l’attività svolta e i risultati conseguiti)

Data, _____

FIRMA _____