Al dirigente scolastico

I.P.S. Vincenzo Telese

Ischia (NA)

|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE AI FINI DEL PAGAMENTO DEL FONDO DI ISTITUTO – A.S. 2023/24** |

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………….…..

**DICHIARA**

di aver svolto nel corrente anno scolastico 2023/24 le seguenti attività, come previste dal Contratto Integrativo di Istituto:

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione delle attività aggiuntive d’insegnamento svolte** | **ORE EFFETTUATE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTALE** |  |
| **Descrizione delle attività aggiuntive funzionali all’insegnamento svolte** | **ORE EFFETTUATE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **TOTALE** |  |

Ischia, ………………………….. Firma

**……….…………………………………..**