



OGGETTO: **Dichiarazione attività svolte nell'anno scolastico 2019/2020.**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

Docente di \_\_\_\_\_

Vista la contrattazione d'Istituto;

**Dichiara**

che in quest'anno scolastico 2019/2020 ha svolto le seguenti attività regolarmente autorizzate e registrate in apposito registro o altro:

|   |   | ORE |
|---|---|-----|
| <input type="checkbox"/> <b>COLLABORAZIONI:</b>         |   |     |
|   | <input type="checkbox"/> Collaboratore del Dirigente          |     |
|   | <input type="checkbox"/> Altri collaboratori                  |     |
|   | <input type="checkbox"/> Coordinatori Dipart.                 |     |
| <input type="checkbox"/> <b>COORDINATORE DI CLASSE:</b> |   |     |
|   | <input type="checkbox"/> Prime - Seconde                      |     |
|   | <input type="checkbox"/> Terze - Quarte                       |     |
|   | <input type="checkbox"/> Quinte                               |     |
|   | <input type="checkbox"/> Acc. Orient.                         |     |
| <input type="checkbox"/> <b>FLESSIBILITÀ:</b>           |   |     |
|   | <input type="checkbox"/>                                      |     |
|   | <input type="checkbox"/> Formazione orario                    |     |
|   | <input type="checkbox"/> Formazione Classi                    |     |
|   | <input type="checkbox"/>                                      |     |
| <input type="checkbox"/> <b>COMMISSIONI VARIE:</b>      |   |     |
|   | <input type="checkbox"/> Commissione Elettorale               |     |
|   | <input type="checkbox"/> Commissione di autovalutazione       |     |
|   | <input type="checkbox"/> Commissione P.O.F./ P.T.O.F./ P.d.M. |     |
|   | <input type="checkbox"/> Altro                                |     |
|   | <input type="checkbox"/>                                      |     |
| <input type="checkbox"/> <b>INVALSI:</b>                |   |     |
|   | <input type="checkbox"/> Spostamento Orosei                   |     |
|   | <input type="checkbox"/>                                      |     |
|   | <input type="checkbox"/>                                      |     |
| <input type="checkbox"/> <b>ALTRO:</b>                  |   |     |
|   | <input type="checkbox"/> Referente                            |     |
|   | <input type="checkbox"/> Registrazione esiti                  |     |
|   |   |     |
|   | <input type="checkbox"/>                                      |     |
|   | <input type="checkbox"/>                                      |     |

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_