Al Dirigente Scolastico

|  |  |
| --- | --- |
| Oggetto: | DICHIARAZIONE PER LA LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI DEL FIS AL PERSONALE DOCENTE |
|  | Anno scolastico 20.../20... |

Il/la sottoscritta ………………………………………………………………………………………………

In qualità di docente in servizio presso la scuola…………………………………………………………..

**Dichiara,** ai fini della liquidazione del Fondo dell’Istituzione Scolastica, di aver effettuato le seguenti attività:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A cura del docente** | **A cura del Dirigente/Rsu** |  |
| **Durata del corso (solo ore in presenza)** | **n. ore assegnate** |  |
| **Formazione \*** |  |  |  |
|  | **Ore effettuate** | **Ore assegnate** |  |
| **Attività organizzative\*\*: primaria, infanzia secondaria;** |  |  |  |
| **Partecipazione incontri con enti o agenzie educative** (no incontri Disabilità); |  |  |  |
| **Interscuola** (15 minuti di assistenza pausa mensa, solo docenti sec. di 1° grado); |  |  |  |
|  | Totale | Totale |  |

**Formazione\***: corsi organizzati da MIUR, USR, UST o dall’Istituzione Scolastica o da rete di scuole, autorizzati dal Collegio dei Docenti (bisogno dell’Istituto), solo se fuori sede (1 ora ogni 3 di partecipazione in presenza, no online); **max 1 corso completato all’anno;**

**Attività organizzative\*\*:** 1 ora per evento in orario extrascolastico;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  | *Firma del docente*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |