**MOD. A**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca  **ISTITUTO COMPRENSIVO DI TARCENTO**  Viale G. Matteotti, 56 33017 Tarcento (UD)  Cod. fisc. 94071050309 - Tel. 0432/785254 – Fax 0432/794056  [udic83000x@istruzionbe.it](mailto:udic83000x@istruzionbe.it) – [udic83000x@pec.istruzione.it](mailto:UDIC83000X@pec.istruzione.it) |

***Anno Scolastico 2019/2020***

**DOCENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PROGETTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Documento di assegnazione incarico prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| SINTETICA DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA’ SVOLTE |
| ANNOTAZIONI SULL’ATTIVITA’ SVOLTA |
| AUTOVALUTAZIONE DELL’ATTIVITA’ SVOLTA |

DATA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca  **ISTITUTO COMPRENSIVO DI TARCENTO**  Viale G. Matteotti, 56 33017 Tarcento (UD)  Cod. fisc. 94071050309 - Tel. 0432/785254 – Fax 0432/794056  [udic83000x@istruzionbe.it](mailto:udic83000x@istruzionbe.it) – [udic83000x@pec.istruzione.it](mailto:UDIC83000X@pec.istruzione.it) |

**Oggetto: Certificazione ore effettuate nell’a.s. 2019/2020: progetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_da retribuire con**

**fondi inseriti in P.A. 2020\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Vista la rendicontazione presentata dal docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tempo: 󠄀 󠄀󠄀 determinato

󠄀󠄀 indeterminato

Scuola: 󠄀 󠄀󠄀 infanzia 󠄀 󠄀 󠄀

󠄀󠄀 primaria

󠄀 󠄀 󠄀󠄀 scuola secondaria di primo grado

in relazione all’attività indicata in oggetto;

󠄀 Considerato che l’attività è stata completamente svolta per n. ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

󠄀 Considerato che l’attività è stata svolta in modo parziale per n. ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dispongo

La liquidazione delle ore documentate dal docente:

󠄀 che corrispondono alle ore dell’incarico ricevuto

󠄀 che sono inferiori alle ore dell’incarico ricevuto

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Marta Bocci