



**Centro per l'Istruzione degli Adulti**  
**CPIA Eduard C. Lindeman**

C.M. BOMM36300D - C.F. 91370230376



Viale Vicini, 19  
40122 Bologna  
[www.cpiabologna.edu.it](http://www.cpiabologna.edu.it)

Tel. 051/2170000  
email: [bomm36300d@istruzione.it](mailto:bomm36300d@istruzione.it)  
pec: [bomm36300d@pec.istruzione.it](mailto:bomm36300d@pec.istruzione.it)

Al personale docente e ATA

Al DSGA

Al sito web

**OGGETTO: FIS AS 2024-2025 - DICHIARAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE AI FINI DELLA LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI**

Ai fini della liquidazione dei compensi in oggetto, si invitano le SS.LL. che abbiano svolto nell'anno scolastico 2024/2025 incarichi e attività a valere sul FIS/MOF a compilare l'Allegato A (docenti) e B (ATA) da consegnarsi brevi manu all'**Ufficio contabilità all'att.ne del Sig. Gennaro**, ovvero a mezzo PEO all'indirizzo di posta istituzionale [bomm36300d@istruzione.it](mailto:bomm36300d@istruzione.it) [indicare nell'oggetto: **Compensi FIS + Cognome**], entro e non oltre le ore **12.00 di venerdì 27 giugno 2025**.

Il dirigente

Emilio Porcaro

**FIS AS 2024-2025 - DICHIARAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE AI FINI DELLA LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Docente ☐ TI ☐ TD ☐ Scuola primaria ☐ Scuola secondaria 1°grado - Classe di Concorso: \_\_\_\_\_

in relazione a quanto previsto dalla Contrattazione integrativa d'Istituto per l'AS 2024-2025, con riferimento alle lettere di incarico per le attività funzionali e/o aggiuntive, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 28.12.2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara di aver effettivamente svolto le attività indicate nella tabella seguente e chiede il pagamento delle ore effettivamente svolte.

**1) Referente/componente commissioni/supporto organizzativo e didattico/progetti**

Titolo dell'attività (come da lettera d'incarico)	Ore svolte	Importo orario (come da incarico)
		€
		€
		€

**2) Attività svolta in qualità di Funzione strumentale**

--

### 3) Flessibilità

☐ servizio in almeno due sedi situati in comuni diversi

Allega:

☐ nel caso di Commissioni/Gruppi di lavoro: foglio firme (a cura del referente della Commissione/gruppo di lavoro)

☐ nel caso di progetti: registro delle presenze/*time sheet* e sintetica relazione finale

☐ copia delle lettere d'incarico sottoscritte (qualora non già consegnate)

☐ altro: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

**FIS AS 2024-2025 - DICHIARAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE AI FINI DELLA LIQUIDAZIONE DEI COMPENSI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in relazione a quanto previsto dalla Contrattazione integrativa d'Istituto per l'AS 2023-2024 e alle lettere di incarico per le attività funzionali e/o aggiuntive, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 28.12.2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara di aver effettivamente svolto le attività indicate nella tabella seguente e chiede il pagamento delle ore effettivamente svolte.

☐ Assistente Amm.vo/a    ☐ TI    ☐ TD    ☐ Assistente tecnico    ☐ Collaboratore/trice scolastico    ☐ TI    ☐ TD

con riferimento agli incarichi ricevuti nell'as 2024-2025 per le attività a valere sul FIS

**CHIEDE**

il pagamento delle ore svolte.

**1) Supporto attività**

Tipo di attività	Ore	Importo orario (come da incarico)
		€

**2) Incarichi specifici**

Incarico	Compenso (come da incarico)
	€

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_