



I.M. LICEI “TOMMASO CAMPANELLA”

SCUOLA CAPOFILA DI AMBITO 2 REGIONE CALABRIA PROVINCIA DI COSENZA

LICEI: SCIENTIFICO-CLASSICO-LINGUISTICO-SCIENZE UMANE-SCIENZE APPLICATE- ECONOMICO SOCIALE- MUSICALE-
COREUTICO

Via Annunziata, 4 – 87021 Belvedere Marittimo (CS) – C.F. 82001110780 – C.U. Fatturazione elettronica: UFYZMO

Web: www.liceibelvedere.edu.it – www.liceibelvedere.gov.it –

www.liceobelvedere.gov.it Tel/fax: 0985 82409 – e-

mail: cspm070003@istruzione.it – pec: cspm070003@pec.istruzione.it

Ai Docenti

Al DSGA

Al Registro Elettronico

Albo/sito web

OGGETTO: Circolare per la compilazione e la trasmissione dell’allegato modello di Richiesta retribuzione attività incentivate con il MOF/FIS a.s. 2024/25.

Si trasmette l’allegato modello da restituire debitamente compilato e firmato entro e non oltre il giorno **13/06/2025**.

Si prega di trasmettere il modello via e-mail all’indirizzo **cspm070003@istruzione.it** esclusivamente in formato pdf.

La Dirigente Scolastica

Dott.ssa Annina Carnevale

Allegato A: modello Richiesta

CSPM070003 - A6B9D34 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0002426 - 03/06/2025 - VII.2 - U

Firmato digitalmente da ANNINA CARNEVALE



I.M. LICEI "TOMMASO CAMPANELLA"

SCUOLA CAPOFILA DI AMBITO 2 REGIONE CALABRIA PROVINCIA DI COSENZA

LICEI: SCIENTIFICO-CLASSICO-LINGUISTICO-SCIENZE UMANE-SCIENZE APPLICATE- ECONOMICO SOCIALE- MUSICALE- COREUTICO

Via Annunziata, 4 – 87021 Belvedere Marittimo (CS) – C.F. 82001110780 – C.U. Fatturazione elettronica: UFYZMO

Web: www.liceibelvedere.edu.it – www.liceibelvedere.gov.it –

www.liceobelvedere.gov.it Tel/fax: 0985 82409 – e-

mail: cspm070003@istruzione.it – pec: cspm070003@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: **Richiesta retribuzione attività incentivate con il FIS a. s. 2024/2025**

La/ il sottoscritta/o _____ nato/a a _____
il _____ CF: _____ ai fini dell'accesso al
Fondo, secondo la Contrattazione di Istituto in cui sono determinati i criteri per la corresponsione dei
compensi,

DICHIARA

le attività effettivamente prestate, secondo gli incarichi conferiti, individuate nella tabella, corredata
da idonea documentazione (registri, verbali, relazioni finali)

DENOMINAZIONE	Attività svolta	Ore	Convalida
Collaboratore del DS			
Funzioni strumentali Docenti			
Referente di plesso			
Referente sicurezza			
Referenti e componenti commissioni			
Coordinatore classe V			
Coordinatore altre classi			
Coordinatore di dipartimento			
Coordinatore dipartimento sostegno			
Animatore digitale e resp. Trans digitale			
Addetto stampa			
Tutor neo immessi in ruolo			
Sportello psicologico			
Gruppo sportivo			
PCTO Tutor / Referente			
Referente Invalsi			
Referente Educazione Civica			
Accompagnamento pianoforte			
Referente DSA			
Referente CLIL			
Referente Viaggi d'istruzione			
Referente olimpiadi disciplinari			

Firmato digitalmente da ANNINA CARNEVALE

CSPM070003 - A6B9D34 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0002426 - 03/06/2025 - VII.2 - U



I.M. LICEI "TOMMASO CAMPANELLA"

SCUOLA CAPOFILIA DI AMBITO 2 REGIONE CALABRIA PROVINCIA DI COSENZA

LICEI: SCIENTIFICO-CLASSICO-LINGUISTICO-SCIENZE UMANE-SCIENZE APPLICATE- ECONOMICO SOCIALE- MUSICALE- COREUTICO

Via Annunziata, 4 – 87021 Belvedere Marittimo (CS) – C.F. 82001110780 – C.U. Fatturazione elettronica: UFYZMO

Web: www.liceibelvedere.edu.it – www.liceibelvedere.gov.it –

www.liceobelvedere.gov.it Tel/fax: 0985 82409 – e-

mail: cspm070003@istruzione.it – pec: cspm070003@pec.istruzione.it

REFERENTI E COMPONENTI COMMISSIONI

DENOMINAZIONE COMMISSIONE	ATTIVITÀ SVOLTA	ORE	CONVALIDA

PROGETTI PTOF E REFERENTI

DENOMINAZIONE	Attività svolta	Ore	Convalida

CORSI DI RECUPERO

DENOMINAZIONE	Attività svolta	Ore	Convalida
Corsi di recupero			

ORE ECCEDENTI

DENOMINAZIONE	Ore	Convalida
Ore eccedenti per sostituzione colleghi assenti		

- 1) Barrare la casella corrispondente all'attività svolta
- 2) N.B.: le ore inserite nella scheda, per essere liquidate, dovranno avere un riscontro con il verbale della Commissione, o con i registri di classe/progetto.
- 3) Avvertenza: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Data.....

Firma.....

IL DIRIGENTE SCOLASTICO visti gli atti ed i documenti comprovanti l'assolvimento degli incarichi conferiti, riconosce all'interessata/o i compensi secondo quanto elencato nella colonna CONVALIDA di questa Amministrazione.



La Dirigente Scolastica
(Dott.ssa Annina Carnevale)

Firmato digitalmente da ANNINA CARNEVALE

CSPM070003 - A6B9D34 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0002426 - 03/06/2025 - VII.2 - U