



DIREZIONE DIDATTICA 2° CIRCOLO DI FORMIGINE

Via Erri Billò, 49 – 41043 Casinalbo (Mo) - C.F. 80011570365
Tel. 059/550225 – Fax – 059/551161
Email moe037009@istruzione.it Web www.ddformigine2.edu.it
Posta certificata moe037009@pec.istruzione.it

Prot. n. vedi segnatura

Formigine, 11/03/2024

Alla docente
Mussini Patrizia
Agli Atti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Visto il DPR n. 275/1999;
Visto il D.I. n. 129 del 28/08/2018 “Nuovo Regolamento di Contabilità”;
Visto il D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche”;
Vista la Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”;
Visto il D.Lgs. n. 50/2023
Visto il CCNL scuola sottoscritto il 18/01/2024;
Visto l’avviso interno prot. n. 2304 del 26/02/2024;
Visto che per il plesso di scuola primaria “Don Mazzoni” è stata presentata la sola candidatura della docente Mussini Patrizia;

ATTRIBUISCE

l’incarico alla Maestra in indirizzo per n.10 ore, di attività didattica di rinforzo, potenziamento e recupero da svolgersi presso il plesso Don Mazzoni di Corlo.
Il suddetto incarico è da effettuarsi in orario scolastico per gli alunni e, per il docente in orario di servizio aggiuntivo, nel periodo marzo/maggio.
Alla Maestra verrà riconosciuto il compenso orario di € 38,50, totale importo € 385,00, lordo dipendente, il compenso sarà liquidato a carico del FIS/MOF a.s. 2023/2024 da CU, previa rendicontazione mediante Timesheet compilato dalla docente con indicato i nominativi degli alunni presenti alla lezione con sintetica descrizione dell’attività svolta.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Cristina Belmonte

Firmato digitalmente da CRISTINA BELMONTE



DIREZIONE DIDATTICA 2° CIRCOLO DI FORMIGINE

Via Erri Billò, 49 – 41043 Casinalbo (Mo) - C.F. 80011570365
 Tel. 059/550225 – Fax – 059/551161
 Email moeo037009@istruzione.it Web www.ddformigine2.edu.it
 Posta certificata moe037009@pec.istruzione.it

AVVISO INTERNO
 2304 del 10 ottobre 26/02/2024

PLESSO

Cognome:

Nome:

Attività:

ATTIVITA' DI RINFORZO

Data	Ore	Descrizione attività svolta per il progetto
Totale ore periodo		