



## ISTITUTO COMPRENSIVO LESTIZZA – TALMASSONS

Scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado dei Comuni di Lestizza e Talmassons

Via delle Scuole, n. 5 – 33050 LESTIZZA (UD) – Tel. 0432 762687 – Fax 0432 760993

E-mail: [UDIC83800E@istruzione.it](mailto:UDIC83800E@istruzione.it)

PEC: [UDIC83800E@pec.istruzione.it](mailto:UDIC83800E@pec.istruzione.it)

Codice dell'Istituto UDIC83800E - Codice fiscale 80006840302

Prot.(v.segnat.)

**Alla Docente VICARIO MICHELA**

**Oggetto: Conferimento Incarico relativo al FIS – A.S. 2022-2023**

### IL DIRIGENTE SCOLASTICO

#### Fondo Istituzione Scolastica 2022/2023

- Vista la contrattazione integrativa di istituto, sottoscritta in data 26/05/2023;
- Constatata la disponibilità della S.V.;
- Comunica che alla docente **VICARIO MICHELA**, saranno assegnate le seguenti risorse per lo svolgimento delle ulteriori attività:

PROGETTO/ATTIVITA'	n.ro ore di non docenza	Forfettario
INCARICO FUNZIONE STRUMENTALE AMMINISTRATORE G-SUITE		€ 500,00

Le ore di docenza aggiuntive sono compensate con € 35,00 (lordo dipendente).

**Le ore di non docenza funzionali all'insegnamento** sono compensate con **€ 17,50 (lordo dipendente)**.

Il compenso per le ore prestate, come da CCNL, sarà liquidato in base alla documentazione presentata al termine delle attività.

Entro il **31/08/2023** ciascun insegnante presenterà il consuntivo delle attività e delle ore effettivamente svolte, indicandolo nella colonna predisposta sul presente incarico.

Per i compensi forfettari verrà presentata:

- Apposita relazione scritta delle attività svolte in relazione a quelle previste per ciascun incarico, fermo restando il compito del Dirigente Scolastico in ordine alla verifica e alla valutazione della riuscita formativa, dell'efficacia e dell'efficienza delle attività realmente svolte;
- I compensi forfettari legati ai compiti di sede a carattere organizzativo e di supporto d'Istituto e di sede verranno liquidati in relazione all'effettivo servizio continuativo svolto.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Giuseppe SAMBATARO**

Data e Firma della Docente per accettazione.....

**Firmato digitalmente da GIUSEPPE SAMBATARO**