



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. ZANELLA"  
Via A. Moro, 53 - 36066 SANDRIGO (Vicenza)  
tel. 0444/659089 – COD. FISCALE 80017050248  
E-mail: viic85900e@istruzione.it – Sito: www.iczanellasandrigo.edu.it



Alla Collaboratrice Scolastica  
ONGARO NICOLETTA - Scuola Secondaria  
"Zanella" SANDRIGO

### LA DIRIGENTE SCOLASTICA

VISTO L'art. 54 del CCNL del 18/01/2024;

VISTO il CCNL del 19/04/2018;

VISTA la "Proposta piano di attività del personale A.T.A. per l'anno scol. 2025/26 redatto dal D.S.G.A. e approvato dal Dirigente Scolastico il 23/09/2025 con prot. N. 4953;

l'Ipotesi di contratto di Istituto per l'a.s. 2025/2026 firmato in data 10 marzo 2026;

RITENUTO che la Sig.ra **ONGARO NICOLETTA**, in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di Collaboratore Scolastico con incarico a tempo indeterminato, è in possesso dei requisiti stabiliti nella contrattazione d'istituto per essere destinataria degli incarichi sotto elencati;

SENTITO il parere favorevole al conferimento dell'incarico espresso dal Direttore S.G.A.;

### DECRETA

che alla Sig.ra **ONGARO NICOLETTA** in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di **Collaboratore scolastico** è conferito l'incarico relativo a:

- Disponibilità sostituzione colleghi assenti
- Progetti PTOF
- Impianti audiovisivi
- Manutenzione/controllo sussidi magazzini
- Sorveglianza ingressi
- Organizzazione/Supporto open day/apertura locali fuori orario
- Supporto PN
- Supporto mensa

L'incarico dovrà essere svolto durante tutto l'anno scolastico 2025/2026.

In caso di assenza, tale compenso spetta al Collaboratore Scolastico supplente breve (da rapportare al periodo di servizio).

La tipologia del compenso e il relativo ammontare è definita in base ai criteri fissati dalla contrattazione integrativa d'Istituto, ed è stabilita nella misura forfettaria pari ad € 591,25, da rapportare al periodo di servizio.

Il compenso sarà liquidato mediante cedolino unico. Sui compensi saranno effettuate le ritenute di legge.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Dott.ssa Adele Tropiano

\_\_\_\_\_  
(firma dell'interessata per accettazione)

Firmato digitalmente da ADELE TROPIANO