**DICHIARAZIONE EFFETTUAZIONE DI ATTIVITA’ INCENTIVATE**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………… in servizio nell’a.s. ……………

presso l’I.S. “Roncalli-Fermi-Rotundi-Euclide” di Manfredonia

**D I C H I A R A**

di aver effettuato le seguenti attività inserite nel piano annuale delle attività didattiche retribuite a carico del Fondo d’Istituto relative all’a.s. corrente.

**ATTIVITA’ CON INCARICO INDIVIDUALE**

* Collaboratori del Dirigente
* Referente DSA e BES
* Supporto organizzativo al DS
* Tutor di classe
* Coordinatore area dipartimentale
* …………………………………………………….
* …………………………………………………….
* …………………………………………………….

 Data………………………………