# Al Dirigente Scolastico

# Al Direttore SGA

# SCHEDA PERSONALE PER LA REGISTRAZIONE DELLE ATTIVITÀ SVOLTE DA RETRIBUIRE CON IL FONDO D’ISTITUTO A.S. 2023/2024

**COLLABORATORE SCOLASTICO**

Il/La sottoscritto/a collaboratore scolastico **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

in servizio presso questa Istituzione Scolastica con contratto a tempo □ Indeterminato □ Determinato

# DICHIARA

di aver svolto le seguenti attività, che verranno retribuite secondo la contrattazione interna di istituto del corrente anno scolastico, come qui di seguito specificato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATTIVITA’ AGGIUNTIVE**  **(contrassegnare la voce di interesse)** | Inserire date o periodo | Orario  dalle…alle… | Note a cura dell’interessato |
| □ APERTURA/CHIUSURA SCUOLA, CONTROLLO AMBIENTI ALL’INGRESSO E ALL’USCITA |  |  |  |
| □ REPERIBILITA’ EVENTI ECCEZIONALI (ES: ALLARME) |  |  |  |
| □ SPOSTAMENTO ATTREZZATURE/MATERIALI/BENI |  |  |  |
| □ SUPPORTO ATTIVITA’ DI GESTIONE DEL MAGAZZINO |  |  |  |
| □ PULIZIA AREE VERDI INTERNE ED ESTERNE |  |  |  |
| □ INTENSIFICAZIONE PULIZIA AMBIENTI |  |  |  |
| □ RAPPORTI CON IL TERRITORIO (commissioni esterne) |  |  |  |
| □ PICCOLA MANUTENZIONE |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INCARICO SPECIFICO** |  |
| ASSISTENZA DI BASE ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI | Numero alunni assistiti: \_\_\_  Periodicità impegno:  □quotidiano  □sporadico |
| SUPPORTO SEGRETERIA GESTIONE ARCHIVIO | □ |

**SERVIZIO PRESTATO OLTRE IL NORMALE ORARIO DI LAVORO /STRAORDINARIO NON FRUITO CON RIPOSO COMPENSATIVO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATTIVITÀ SVOLTA | GIORNI | ORARIO |
| dalle….alle.... |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**FLESSIBILITA’ SOSTITUZIONE COLLEGHI ASSENTI**

TOT. sostituzioni che non sono già state compensate mediante riposo compensativo: \_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a chiede che le sostituzioni per collega assente sopra indicate siano

□ fruite mediante riposi compensativi;

□ retribuite.

Si allega riepilogo sostituzioni/attività aggiuntive compilate durante l’anno scolastico e siglate dal Direttore SGA.

Siderno, lì \_\_\_/\_\_\_/2024

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_