

ANNO SCOLASTICO 202...- 202...

**DICHIARAZIONE DELLE ATTIVITA' AGGIUNTIVE SVOLTE NEL CORRENTE ANNO IN CONFORMITA' ALLE  
NOMINE RICEVUTE**

**DOCENTE:** \_\_\_\_\_

ATTIVITA' PREVISTE	INDICAZIONI
<input type="checkbox"/> FUNZIONI STRUMENTALI (con relazione)	FS:
<input type="checkbox"/> COLLABORATORE DIRIGENTE SCOLASTICO (indicare periodo e sede)	
<input type="checkbox"/> COORDINATORE DIPARTIMENTO (indicare il Dipartimento)	
<input type="checkbox"/> ORGANIZZAZIONE ORARIA	
<input type="checkbox"/> ORGANIZZAZIONE ORARIA SOSTEGNO	
<input type="checkbox"/> SEGRETARIO COLLEGIO DOCENTI (indicare periodo)	
<input type="checkbox"/> COORDINATORE DI CLASSE (indicare la classe ed eventuale periodo)	Classe
<input type="checkbox"/> SEGRETARIO DI CLASSE (indicare la classe ed eventuale periodo)	Classe
<input type="checkbox"/> SUPPORTO RE	
<input type="checkbox"/> REFERENTI LABORATORI/AULE SPECIALI (con relazione)	
<input type="checkbox"/> SICUREZZA (indicare sede)	
<input type="checkbox"/> COMMISSIONE GRADUATORIE	
<input type="checkbox"/> PROVE INVALSI	
<input type="checkbox"/> FORMAZIONE CLASSI PRIME	
<input type="checkbox"/> PROGETTI DIDATTICI (Specificare il nome del progetto ed il numero ore effettuato)	<ul style="list-style-type: none"><li>• _____</li><li>• _____</li></ul>
<input type="checkbox"/> REFERENTE ANTIFUMO	
<input type="checkbox"/> TUTOR DOCENTI IN ANNO FORMAZIONE	
<input type="checkbox"/> TUTOR PCTO (ex ASL)	
<input type="checkbox"/> TEAM DIGITALE	
<input type="checkbox"/> REFERENTE BULLISMO	
<input type="checkbox"/> REFERENTI VALUTAZIONE	
<input type="checkbox"/> REFERENTI FORMAZIONE	
<input type="checkbox"/> REFERENTE ED. CIVICA DI CLASSE (specificare la/e classe/i)	
<input type="checkbox"/> COMMISSIONE VIAGGI	
<input type="checkbox"/> COMMISSIONE BES/DSA	
<input type="checkbox"/> INCENTIVAZIONE PER DISPONIBILITA' SUPPLENZE I ORA	
<input type="checkbox"/> ALTRO	

Roma,

Firma del Docente

\_\_\_\_\_