





**Istituto Comprensivo *“NicolaSole”* Senise**

*Scuola dell’Infanzia-Scuola Primaria-Scuola Secondaria I° grado ad indirizzo musicale*

*Sedi associate:****Terranova di Pollino*** *–* ***Noepoli*** *–* ***Cersosimo*** *–* ***San Costantino Albanese***

***Castronuovo di Sant’ Andrea –*** Sede ***Rione San Pietro – 85038 – SENISE ( Potenza)***

*Web:* ***www.icnicolasolesenise.edu.it****- Peo:* ***pzic885007@istruzione.it****Pec*: ***pzic885007@pec.istruzione.it***

***Tel. Segreteria: 0973/58.40.05 - Fax 0973/58.41.96 – Presidenza 0973/68.66.39***

*AL DIRIGENTE SCOLASTICO*

*IC NICOLA SOLE*

AUTOCERTIFICAZIONE ATTIVITÀ SVOLTE A VALERE SUL FONDO D’ISTITUTO ANNO SCOLASTICO 2020/2021.

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,docente di scuola

 □ infanzia □ primaria □ secondariaplesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci, di aver effettivamente svolto le seguenti attività, previste dalla tabella contenuta nella contrattazioned’Istituto 2020/2021 (reperibile sul sito web della Scuola), per le quali chiede di essere retribuito a valere

sul Fondo d’Istituto:

*1. N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore per l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

*2. N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore per l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

*3. N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore per l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

*4. N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore per l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

*5. N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore per l’attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

Dichiara inoltre di aver effettuato n. \_\_\_\_\_\_ ore eccedenti l’orario di servizio.

Il sottoscritto, inoltre,

COMUNICA

ai fini fiscali, l’aliquota massima del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e l’aliquota media del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(tali dati sono desumibili dal cedolino).

*Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*FIRMA*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*