

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo G.M. Dettori  
Tempio Pausania

Tempio Pausania, \_\_\_\_\_giugno 2024

AUTOCERTIFICAZIONE RELATIVA ALLE ATTIVITA' FUNZIONALI RETRIBUITE CON IL FIS - A.S. 2023/24

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità  
di docente a tempo (determinato/indeterminato) \_\_\_\_\_ nella/e classe/i  
Indirizzo/indirizzi \_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità stabilite dalla Legge (DPR 445/2000,  
Art. 46) per false attestazioni, dichiara di aver svolto nell'a.s. 2023/24 le seguenti attività da retribuire con il Fondo di Istituto  
(FIS) come previsto dal CCNL 2019-2021 del 18 gennaio 2024:

N°	Attività Funzionali svolte nel corrente a.s. (Personale DOCENTE)	Barrare la casella di interesse	Tot. ORE
1	Collaboratore del Dirigente Scolastico	<input type="checkbox"/>	
2	Coordinatore Consiglio di Classe (indicare la classe)	<input type="checkbox"/>	
3	Segretario Consiglio di Classe (indicare la classe)	<input type="checkbox"/>	
4	Funzioni Strumentali (indicare la F.S. svolta)	<input type="checkbox"/>	
4	Docente Referente _____	<input type="checkbox"/>	
5	Responsabile laboratorio/palestra	<input type="checkbox"/>	
6	Commissione Orario	<input type="checkbox"/>	
7	Commissione inclusione	<input type="checkbox"/>	
8	tutor PCTO	<input type="checkbox"/>	
8	Tutor docenti in anno di prova	<input type="checkbox"/>	
9	Attività nei progetti PTOF (indicare i diversi progetti svolti nelle righe sottostanti)	<input type="checkbox"/>	
10	ALTRE FUNZIONI SVOLTE (specificare le funzioni nelle righe sottostanti)	<input type="checkbox"/>	


Le attività indicate saranno retribuite per le ore effettivamente prestate, sempre entro il budget che verrà stabilito per ognuna di esse in sede di contrattazione integrativa di Istituto

\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_