ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE RENDE CENTRO

Via D. Vanni, 43 - 87036 Rende (Cs) 🕿 tel. e fax 0984 – 443004

e-mail [csic89000n@istruzione.it](mailto:csic89000n@istruzione.it) - web: [www.icrendecentro.edu.it](http://www.icrendecentro.edu.it)

C.F. 80004280782 – Cod. mecc. CSIC89000N

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo Statale

RENDE CENTRO

**OGGETTO: DICHIARAZIONE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE DEL PERSONALE DOCENTE A.S.2023/24**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_docente di Scuola: infanzia/

primaria/ secondaria 1° grado - plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di aver svolto nell’a.s.2021/22, a seguito di formale incarico, le seguenti attività

previste nel P.T.O.F. e nel contratto d’istituto.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Descrizione **dettagliata** delle attività svolte | Periodo | Ore prestate | Riservato ufficio |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Rende\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma

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