

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
epc DSGA
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"DON MILANI"
VIA BARANZATE, 8
NOVATE MILANESE**

Oggetto: Richiesta di pagamento delle attività previste dal Fondo d'Istituto.

A.S. _____ .

Il/la sottoscritto/a _____ insegnante di ruolo/non di ruolo
presso l' Istituto Comprensivo "Don Milani" di Novate Milanese, plesso _____
_____ classe _____ sez. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di avere effettuato le attività elencate previste nel fondo dell'istituzione scolastica relativo all'A. S. _____

ATTIVITA' DELIBERATA DAL COLLEGIO DOCENTI E PREVISTA NEL CONTRATTO D'ISTITUTO INTERNO		ATTIVITA' SVOLTA (il numero di ore non può superare quello previsto dal Fondo d'Istituto)
Tipo attività	Numero ore deliberate	Ore effettuate

(In relazione alle attività svolte, si prega di allegare eventuali calendari e firme di presenza)

(luogo e data)

(firma)