

**RIEPILOGO COMPETENZE ATTIVITÀ AGGIUNTIVE ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara che nell'anno scolastico 2023/2024 ha effettuato le seguenti attività aggiuntive:

**FUNZIONI SVOLTE NEI PROGETTI:**

AREA DI PROGETTO	PROGETTO	FUNZIONE (indicare se Referente di progetto o Componente di progetto)	N. ORE AGGIUNTIVE DI <b>INSEGNAMENTO</b> EFFETTUATE	N. ORE AGGIUNTIVE DI <b>NON INSEGNAMENTO</b> EFFETTUATE	COMPENSO FORFETTARIO (apporre sigla F se il compenso previsto è forfettario)

**ALTRE FUNZIONI SVOLTE (INDICARE SÌ O NO)**

ALTRA FUNZIONE SVOLTA	SÌ	NO
ANIMATORE DIGITALE		
COLLABORATORE DEL DIRIGENTE		
COORDINATORE ATTIVITA' COMMISSIONE ELETTORALE		
COORDINATORE ATTIVITA' INVALSI		
COORDINATORE ATTIVITA' SOSTITUZIONE COLLEGHI ASSENTI		
COORDINATORE DI CLASSE (indicare la classe)		
COORDINATORE DI DIPARTIMENTO		
COORDINATORE DI INDIRIZZO		
FUNZIONE STRUMENTALE		
RESPONSABILE INCLUSIONE		
RESPONSABILE ORARIO		
RESPONSABILE SIO-ID		
SEGRETARIO DI CLASSE (indicare la classe)		
TUTOR DOCENTI NEOASSUNTI (indicare il docente)		
TUTOR ORIENTATORE ALUNNI		

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DOCENTE

\_\_\_\_\_