

**Autocertificazione relativa alle attività extra orario e/o in orario di servizio per l'accesso al Fondo di Istituto e/o ai compensi per Progetti PTOF - Anno scolastico 2024/25**

(Art. 46 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. 28/12/2000, n° 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in servizio presso questo Istituto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, **DICHIARA** di aver svolto le seguenti attività:

DATA*/ PERIODO	Attività <b>FRONTALI</b> svolte (progetti)	dalle ore	alle ore	TOTALE ORE
DATA*/ PERIODO	Attività <b>NON FRONTALI</b> svolte (progetti, commissioni, attività incentivate)	dalle ore	alle ore	TOTALE ORE
DATA*/ PERIODO	Attività incentivabili con <b>COMPENSO FORFETTARIO</b> previste dal prospetto preventivo	SVOLTA		NON SVOLTA

**CONSUNTIVO:**

Totale ore <b>DOCENZA</b> da retribuire:	Totale ore <b>NON</b> <b>DOCENZA</b> da retribuire:	Totale <b>COMPENSI</b> <b>FORFETTARI</b> da retribuire:	
--	---	--	--

data \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

N.B.: le ore indicate, per essere liquidate, dovranno avere un riscontro con il verbale delle Commissioni, o con i registri di classe/progetto.

**VISTO**, SI CONVALIDA  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Anna Dello Buono