



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE
"ROSINA SALVO" - TRAPANI**

Sede: Via Marinella, 1 - 91100 TRAPANI - Tel 0923 22386

E-mail (PEC):tpis031005@pec.istruzione.it - E-mail (PEO):tpis031005@istruzione.it

Codice meccanografico: TPIS031005 - C.F. 93072110815 - Codice univoco: UFV6LD -
sito internet www.rosinasalvo.edu.it

*Liceo Statale "Rosina Salvo"
Via Marinella, 1- 91100 Trapani
Tel. 0923 22386 - Fax:0923 23505
Codice Meccanografico:TPPM03101L*

*Liceo Artistico Statale "M.Buonarroti"
Via del Melograno, 1 - 91100 TRAPANI
Tel. 0923 826248 Fax: 0923 826248
Codice Meccanografico:TPSL03101C*

Trapani, 13 Giugno 2020

**A TUTTI I DOCENTI
DELL'ISTITUTO**

**SEDE
SUCC.VIA DEL MELOGRANO
SUCCURSALE VIA CALVINO
SUCCURSALE VIA VIRGILIO
AL SITO WEB ISTITUTO**

CIRCOLARE N. 200

**OGGETTO: CONSEGNA RELAZIONE FINALE DELLE ATTIVITA' ED INCARICHI -
A.S. 2019-2020**

Si invitano tutti i Docenti a provvedere alla dichiarazione relativa alle attività aggiuntive svolte..

Le Commissioni operanti all'interno delle FF.SS. dovranno presentare una copia della relazione finale ai docenti responsabili della Funzione Strumentale.

Tutto il materiale sopraelencato dovrà essere consegnato in Segreteria all'Ufficio Personale Docente **entro il 18 giugno p.v.**, così da predisporre in tempo utile il pagamento dei compensi accessori finanziati con il Fondo di Istituto.

Il mancato rispetto della scadenza nella consegna della documentazione comporta il rinvio del pagamento al mese di dicembre.

I docenti responsabili di Funzioni Strumentali dovranno presentare la relazione finale entro il giorno **15 giugno 2020.**

N.B. L'allegato è prelevabile dal sito Internet della scuola www.rosinasalvo.edu.it

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Giuseppina Messina**

Il sottoscritto _____ ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del DPR 445 del 28/12/2000 e art. 15 Legge n. 3 del 16/01/2003,

dichiara

sotto la propria responsabilità e ai fini della liquidazione del Fondo di Istituto per l'anno scolastico 2019/2020, di avere svolto le seguenti attività.

ATTIVITA' E/O PROGETTO (Denominazione/Titolo)	Periodo di svolgimento Dal _____ al _____	Numero ore o Compenso a Forfait
	Totale ore	

Parte riservata alla segreteria Per la liquidazione	FONDO DI ISTITUTO	€
	IDEI	€
	PROGETTO	€
	GG. ASSENZA	N.

Si allega relazione finale sulle attività svolte.

Trapani, _____

(firma)