SCHEDA RENDICONTAZIONE ATTIVITA’ SVOLTE ANNO SCOLASTICO 2021/2022

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nato/a ………………………………………………………… (prov…..) via………………………………………………………………………

Tel…………………………………… Docente di ………………………………………. Presso ……………………………………………….

DICHIARA di aver svolto, nell’anno scolastico 2021/2022, le seguenti attività:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Segnare**  **Con una X** | **DESCRIZIONE ATTIVITA’** | **Riservato alla Segreteria**  **n° ore** |
|  | 1° COLLABORATORE DS |  |
|  | 2° COLLABORATORE DS |  |
|  | RESPONSABILE PLESSO |  |
|  | REFERENTE COVID DI ISTITUTO |  |
|  | REFERENTI COVID DI PLESSO |  |
|  | COORDINATORE CLASSE/INTERCLASSE/INTERSEZIONE |  |
|  | STAFF DS: REFERENTE ATTIVITÀ DI INCLUSIONE E INTEGRAZIONE |  |
|  | STAFF DS: COORDINAMENTO STRUMENTI MUSICALI-GESTIONE ORCHESTRA |  |
|  | STAFF DS: COORDINAMENTO ATTIVITÀ DI EDUCAZIONE CIVICA |  |
|  | STAFF DS: GESTIONE ATTIVITÀDI FORMAZIONE DIDATTICA- RAPPORTI CON LA SCUOLA POLO |  |
|  | STAFF DS: GESTIONE ATTIVITÀ PREVISTE DALL’ART.1, COMMA 7 PUNTO C) DELLA LEGGE 107/2015 – ORGANIZZAZIONE EVENTI |  |
|  | STAFF DS: REFERENTE EDUCAZIONE ALLA LEGALITÀ E ALLA PARITÀ DI GENERE – ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E DI CONTRASTO AL BULLISMO E AL CYBER BULLISMO |  |
|  | COMMISSIONE PTOF |  |
|  | COMMISSIONE REGOLAMENTO DI ISTITUTO |  |
|  | COMMISSIONE NIV | \ |
|  | COMMISSIONE ORARIO |  |
|  | GLI |  |
|  | COMMISSIONE ACCOGLIENZA |  |
|  | COMMISSIONE FORMAZIONE CLASSI |  |
|  | TUTOR DOCENTE NEOASSUNTO |  |
|  | REFERENTE CAMPIONATI STUDENTESCHI |  |
|  | REFERENTE SPORT DI CLASSE |  |
|  | REFERENTE PROGETTI PON |  |
|  | REFERENTE PROGETTI PTOF |  |
|  | RESPONSABILI SICUREZZA/INCARICATI DIVIETI DI FUMO |  |
|  | ANIMATORE DIGITALE |  |
|  | TEAM DELL’INNOVAZIONE DIGITALE |  |
|  | COMMISSIONE ELETTORALE |  |
|  | PROGETTI PTOF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ALLEGARE REGISTRO E RELAZIONE) |  |
|  | ACCOMPAGNATORI USCITE DIDATTICHE E VIAGGI D’ISTRUZIONE  SPECIFICARE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | ORGANIZZAZIONE EVENTI PUBBLICI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | COMMISSIONE SICUREZZA |  |
|  | FUNZIONESTRUMENTALE: |  |
|  | ALTRO (COME DA NOMINA) |  |

Data, / /2022

(firma)

*IL DIRIGENTE SCOLASTICO*

FS *Dr. ssa Anna LIPORACE*

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93*