

Oggetto: **disponibilità incarico attività aggiuntiva FIS**

 1 sottoscritt _____, in
servizio presso questo Istituto in qualità di _____,
visto il Piano delle Attività predisposto dal D.S.G.A. ed adottato dal D.S., visto il contratto
integrativo di Istituto firmato in data 28/11/2019, si rende disponibile ad effettuare il seguente
incarico attività aggiuntiva

Ai fini della assegnazione al solo conto dei predetti incarichi, si dichiara quanto segue:

- 1) di essere in possesso delle seguenti competenze come da certificati o autocertificazione
allegati:

- 2) di avere la seguente anzianità di servizio:

AA _____ MM _____

- 3) esperienze pregresse come da documenti allegati:

- 4) titolo di studio e partecipazione a corsi di aggiornamento, come da allegati:

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere a conoscenza che le ore preventivate verranno retribuite solo se realmente effettuate e registrate.

Le prestazioni eccedenti saranno retribuite fino alla concorrenza del budget fissato per la relativa figura, ove il budget non lo consenta saranno usufruite con ore di recupero

Si ringrazia

SOVERATO,.....

FIRMA
