



# Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII"

Via Ammiraglio Curzon, 34 – 89018 Villa San Giovanni (RC)

Tel. 0965751533 - Fax 0965700406 – C.F. **92081280809** – C.M. **RCIC855001**

[rcic855001@pec.istruzione.it](mailto:rcic855001@pec.istruzione.it) – [www.icgiovannixxiii.edu.it](http://www.icgiovannixxiii.edu.it) – Codice Univoco Ufficio UFE9TC

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPrensIVO  
"GIOVANNI XXIII" – VILLA S. G.**

Il/La sottoscritto/a Ins./Prof. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ,  
Docente di \_\_\_\_\_, in servizio presso il plesso scolastico di \_\_\_\_\_,

## DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi della legge 15/1968 e DPR 445/2000, consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci, di avere effettuato in orario scolastico/extrascolastico, prestazioni aggiuntive di insegnamento/funzionali all'insegnamento, relative all'anno scolastico \_\_\_\_\_ come da progetti ed incarichi conferiti riguardanti il Piano Triennale dell'Offerta Formativa e sue modificazioni in corso d'opera, non ancora liquidate. Le ore **effettivamente prestate** sono così distinte:

ATTIVITA' SVOLTA	ORE PRESTATE	Annotazioni Specificare attività svolta

Villa San Giovanni, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_