



Liceo Scientifico Statale  
"Leon Battista Alberti"

Sede Legale e Uffici: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668804 - Fax 070.655325  
C. Fisc.: 80019530924 – Email: caps02000b@istruzione.it – PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it  
Sedi operative: Viale Colombo 37 – 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325  
Via Ravenna s.n. – 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847



Circ. n. 249

Cagliari, 24 maggio 2016

Ai Sigg. Docenti  
Al DSGA  
All'Albo per l'affissione  
Agli Atti

**Oggetto:** Autocertificazione attività aggiuntive a.s. 2015/2016.

I docenti che hanno effettuato attività aggiuntive nel corso del corrente anno scolastico 2015/2016 sono invitati a produrre l'autocertificazione delle attività svolte.

Oltre alla suddetta certificazione, i docenti dovranno redigere un riassunto dettagliato delle attività svolte con indicazione precisa del luogo, giorno e le ore effettivamente impegnate e descrizione del lavoro svolto.

Si ricorda che in questa sede non vanno indicate le seguenti attività:

- docenze in corsi vari.

La suddetta certificazione va presentata entro e non oltre la data del **15 giugno 2016** presso l'ufficio del personale.

Si allegano alla presente circolare i moduli di autocertificazione e riassuntivo.

Il Dirigente Scolastico  
Ing. Raffaele Rossi



Liceo Scientifico Statale  
"Leon Battista Alberti"

Sede Legale e Uffici: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668804 - Fax 070.655325  
C. Fisc.: 80019530924 - Email: caps02000b@istruzione.it - PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it  
Sedi operative: Viale Colombo 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325  
Via Ravenna s.n. - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847



FONDO DELL'ISTITUZIONE  
DICHIARAZIONE ATTIVITÀ SVOLTE

\_\_ l \_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_ , docente a T. \_\_ di \_\_\_\_\_ ,  
nelle classi \_\_\_\_\_

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di aver svolto, nell'anno scolastico **2015/2016**, le seguenti attività  
(contrassegnare la voce di interesse):

<b>A) ATTIVITÀ DI COLLABORAZIONE CON IL DIRIGENTE SCOLASTICO</b>		
A1) Primo collaboratore		
A2) Secondo collaboratore		
A3) Referente del Dirigente Scolastico:	Delegato Sede	
A4) Coordinatore, Tutor e/o Responsabile	Palestra	
	Biblioteca	
	Tutor intercultura	
	Laboratorio di _____	

<b>B) ATTIVITÀ CONNESSE CON IL FUNZIONAMENTO DELLA SCUOLA E DI RAPPORTI CON ENTI E ISTITUZIONI ESTERNE IN AGGIUNTA ALL'ORARIO DI SERVIZIO</b>		
B1) Componente Commissione Elettorale		
B2) Commissione formazione classi		
B4) Commissione P.O.F. e P.T.O.F.		
B5) Componente comitato valutazione		
B6) Coordinatore Consiglio di Classe	Classi _____ Sez. _____	
B7) Segretario Consiglio di Classe	Classi _____ Sez. _____	
B8) Coordinatore Riunioni per materia		
B9) Segretario Riunioni per materia		
B10) Commissione orario		
B11) Avviamento alla pratica sportiva		
B12) Responsabile viaggi di istruzione		
B 13) Responsabile sito web		
B 14) Referente attività su: _____		
B 16) Team CLIL		

<b>C) FUNZIONI STRUMENTALI</b>		
C1) Area 1 - Orientamento in ingresso.		
C2) Area 2 - Orientamento in uscita.		
C3) Area 3 - Supporto agli studenti nell'ambito dell'alternanza scuola - lavoro.		

**D) ALTRO**



Liceo Scientifico Statale  
**"Leon Battista Alberti"**



Sede Legale e Uffici: Viale Colombo, 37 - 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668804 - Fax 070.655325  
C. Fisc.: 80019530924 – Email: caps02000b@istruzione.it – PEC Email: caps02000b@pec.istruzione.it  
Sedi operative: Viale Colombo 37 – 09125 CAGLIARI - Tel. 070.668805 - Fax 070.655325  
Via Ravenna s.n. – 09125 CAGLIARI - Tel. 070.345050 - Fax 070.344847

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Eventuali note:

---

---

---

---

Cagliari, \_\_\_\_\_

Firma

---