**ORE AGGIUNTIVE DI INSEGNAMENTO (MOD. A)**

**Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ dichiara di aver effettuato nel corrente anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le seguenti ore aggiuntive di insegnamento relative al seguente progetto deliberato dal Collegio dei Docenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

| **Data** | **Durata (h e m)** | **Attività svolta** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 **TOTALE N° ORE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Risultati conseguiti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ORE AGGIUNTIVE ATTIVITA’ FUNZIONALI ALL’INSEGNAMENTO (MOD.B)**

**L’insegnante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**dichiara di aver effettuato nel corrente anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le seguenti ore di non insegnamento relative alle seguenti attività\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***\* specificare: ad es: (riunione GLH; riunione commissione orario ecc)***

| **Data** | **Durata (h e m)** | **Attività svolta** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTALE ORE** |  |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **In fede Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SCHEMA DI RELAZIONE FINALE COORDINATORI COMMISSIONI, GRUPPI DI LAVORO, RESPONSABILI LABORATORI ECC. (MOD. C)**

| **Obiettivi perseguiti**1)2)3)4) |
| --- |
| **Azioni e compiti svolti:**1)2)3)4)5) |
| **Risultati conseguiti- documentazione prodotta:**1)2)3) |
| **Incontri con commissioni/gruppi eventualmente afferenti al ruolo di coordinatore e numero di ore effettuate** |
| **Valutazione sintetica della funzione svolta:** *Aspetti positivi da potenziare:**Aspetti negativi da migliorare:*  |
| **Descrizione delle strategie utilizzate per promuovere l’informazione ed il raccordo con i colleghi, le altre figure di sistema, la dirigente scolastica.** |
| **Impegno orario stimato** |
| **Prospettive di lavoro per il prossimo anno scolastico:** |

**In fede**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROSPETTO INDIVIDUALE RILEVAZIONE ATTIVITA’ AGGIUNTIVE (MOD. D)**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_insegnante in servizio presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **TIPOLOGIA ATTIVITA’** | **N° ore attività funzionali**  | Riservato all’ufficio | **N° ore attività di insegnamento** | Riservato All’ufficio |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Collaboratore/coordinatore del plesso di**……………………………………… |  |  |  |  |
| **Funzione strumentale per…………….** |  |  |  |  |
| **Responsabile /sub consegnatario aula/laboratorio di**………………… ……………………………… |  |  |  |  |
| **Ore eccedenti per sostituzioni colleghi assenti**1)…………………………… |  |  |  |  |
| 2)…………………………… |  |  |  |  |
| 3)…………………………….. |  |  |  |  |
| **Coordinatore/ referente gruppo/commissione / attività**1)……………………………….. |  |  |  |  |
| 2)……………………………… |  |  |  |  |
| 3)…………………………………….. |  |  |  |  |
| **Partecipazione commissioni o gruppi di lavoro**1)……………………………………….. |  |  |  |  |
| 2)………………………………………. |  |  |  |  |
| 3)……………………………………….. |  |  |  |  |
| **Attività di insegnamento in orario aggiuntivo per i progetti**: |  |  |  |  |
| 1)…………………………………… |  |  |  |  |
| 2)…………………………………… |  |  |  |  |
| **Segretario verbalizzante del**……………………………………… |  |  |  |  |
| **Altro** (specificare) |  |  |  |  |
| 1) |  |  |  |  |
| 2)…………………………….. |  |  |  |  |
| 3)…………………………………… |  |  |  |  |
| **TOTALE ORE**  |  |  |  |  |

dichiara di aver svolto nell’a.s…………….le seguenti attività aggiuntive:

**In fede**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SCHEDA RELAZIONE FINALE FUNZIONI STRUMENTALI (MOD. E) a.s.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AREA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***Docente****:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

| **Azioni e compiti svolti in coerenza con l’incarico n. prot…… del…..:**1)2)3)4)5)… |
| --- |
| **Risultati conseguiti- documentazione prodotta:**1)2)3)4)5) |
| **Incontri con commissioni/gruppi eventualmente afferenti al ruolo di coordinatore e numero di ore effettuate** |
| **Descrizione delle strategie utilizzate per promuovere l’informazione ed il raccordo con i colleghi, le altre figure di sistema, la dirigente scolastica.** |
| **Valutazione sintetica della funzione svolta:** *Aspetti positivi da potenziare:**Aspetti negativi da migliorare:*  |
| **Impegno orario stimato** |
| **Prospettive di lavoro per il prossimo anno scolastico** |

***P.S.:*** *La presente scheda è di supporto alla presentazione finale del lavoro delle funzioni strumentali al collegio ed è utilizzata come strumento per l’autovalutazione di istituto.*

*Al presente schema* **possono** essere allegate ulteriori documentazioni del lavoro svolto.( *Relazioni, Verbali ecc) .*

**In fede**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SCHEDA RELAZIONE FINALE COORDINATORI SEDE (MOD. F ) a.s.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***Docente****:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Coordinatore plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

| **Azioni e compiti svolti in coerenza con l’incarico n. prot…… del…..:**1)2)3)4)5)… |
| --- |
| **Risultati conseguiti- documentazione prodotta:**1)2)3)4)5) |
| **Valutazione sintetica della funzione svolta:** *Aspetti positivi da potenziare:**Aspetti negativi da migliorare:*  |
| **Descrizione delle strategie utilizzate per promuovere l’informazione ed il raccordo con i colleghi, le altre figure di sistema, la dirigente scolastica.** |
| **Impegno orario settimanale stimato, oltre l’orario di servizio\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**In fede**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SCHEDA RELAZIONE FINALE COLLABORATORE DIRIGENTE (MOD. G) a.s.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***Docente****:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

| **Azioni e compiti svolti in coerenza con l’incarico n. prot…… del…..:**1)2)3)4)5) |
| --- |
| **Risultati conseguiti- documentazione prodotta:**1)2)3)4) |
| **Azioni di supporto alla dirigenza** |
| **Raccordo con le altre figure di sistema** |
| **Raccordo con gli uffici di segreteria e collaborazione con essi**  |
| **Relazioni con le famiglie, con Enti e Istituzioni esterni** |
| **Impegno orario settimanale stimato, oltre l’orario di servizio\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Considerazioni conclusive**  |

**In fede**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_