**PIANO ANNUALE DI PROGRAMMAZIONE ATTIVITÀ FUNZIONALE**

**DOCENTI IMPEGNATI IN PIÙ ISTITUTI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente con contratto a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ su posto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto per n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore e a completamento presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore

avendo preso visione del Piano Annuale delle attività per l'anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICA**

→ la seguente pianificazione annuale per la partecipazione alle attività funzionali all’insegnamento così come previsto dalla normativa vigente (CCNL art. 44, lettera a)

| Data | n° ore | Tipologia a (partecipazione alle riunioni del Collegio dei docenti, attività di programmazione e verifica di inizio e fine anno, informazione alle famiglie sui risultati degli scrutini trimestrali, quadrimestrali e finali e sull’andamento delle attività educative nelle scuole materne e nelle istituzioni educative) |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Tot ore |  |

→ la seguente pianificazione annuale per la partecipazione alle attività funzionali all’insegnamento così come previsto dalla normativa vigente (CCNL art. 44, lettera b)

| Data | n° ore | Tipologia b (attività collegiali dei consigli di classe, interclasse, intersezione) |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Tot ore |  |

→ la partecipazione alle seguenti attività di programmazione settimanale (SOLO PER I DOCENTI DELLA PRIMARIA)

|  |
| --- |

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

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