





**DIREZIONE DIDATTICA STATALE IV Circolo**

Autonomia n°65 – Cod.SAEE165005

84018 – Scafati (SA) Via Martiti D’Ungheria DISTRETTO SCOLASTICO N° 53

Traversa F.lli Bandiera Parco Sereno

Tel./Fax **081.8561645 –** Tel.**081.8568437 – 081.8630999**

e-mail: [saee165005@istruzione.it](mailto:saee165005@istruzione.it)<http://www.quartocircoloscafati.it>

**SCHEDA RICHIESTA ASSEGNAZIONI FUNZIONI STRUMENTALI AL PIANO TRIENNALE**

**DELL’OFFERTA FORMATIVA**

**art. 30 CCNL 2002/2005 del 24-07-03 e successive modifiche e/o integrazioni**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DEL 4° CIRCOLO SCAFATI**

**Oggetto**: richiesta assegnazioni funzioni strumentali al P.T.O.F.

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente di scuola Primaria/dell’Infanzia in servizio presso questa Istituzione scolastica, si rende

disponibile a svolgere il ruolo di funzione strumentale al P.T.O.F. **per l’anno 2017/2018** (art. 30 CCNL 2002/2005 del 24/07/03 ex art.28 del CCNL/99 e art 37 CCNL/99)

A tal fine dichiara:

- di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione attinenti la funzione;

|  |  |
| --- | --- |
| anno scolastico |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

di aver ricoperto i seguenti incarichi attinenti la funzione (commissioni):

|  |  |
| --- | --- |
| anno scolastico |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

di essere in possesso di attestati di frequenza a corsi di specializzazione e/o pubblicazioni inerenti la funzione richiesta:

|  |  |
| --- | --- |
| anno scolastico |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Incarichi di FF.SS:

|  |  |
| --- | --- |
| anno scolastico |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

- di essere disponibile a frequentare iniziative di formazione;

- di essere disponibile a rimanere nella scuola per l’intera durata dell’incarico;

- di essere disponibile a partecipare agli incontri di staff come da Piano Annuale;

- di collaborare attivamente e per tutta la durata dell’incarico con il Nucleo Interno di Valutazione.

Scafati,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FIRMA**

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