

Istituto d'Istruzione Superiore Statale "Caravaggio"

Viale C.T. Odescalchi - 00147 Roma

Sedi **Liceo Artistico**: Viale C.T. Odescalchi 75 - Viale Oceano Indiano 62 - Via Argoli 45

Sede Uffici: Viale C.T. Odescalchi 75 – Telefono 06121126965 – Fax: 0651604078

XIX Distretto – Codice mecc. RMIS08200L - C.F. 97567330580

RMIS08200L@istruzione.it - casella PEC: RMIS08200L@pec.istruzione.it - sito web: <http://www.istruzioneecaravaggio.it>



Circ. n. 353

Roma, 4 giugno 2018

A tutti i docenti impegnati in attività extracurricolari
e afferenti il lavoro accessorio

p.c. al D.S.G.A

p.c. Alle R.S.U.

Oggetto: Modalità di rendicontazione delle attività extracurricolari e afferenti il
lavoro accessorio per l'a.s.2017 – 2018.

Si invitano le SS.LL. a presentare entro l'11 giugno 2017 all'Ufficio competente della
segreteria della sede di viale C.T. Odescalchi, 75, per l'apposizione del relativo
protocollo, **le schede allegate** di competenza per le attività extracurricolari e
afferenti il lavoro accessorio, per le quali sono state impegnate nel corrente anno
scolastico su delibera degli organi collegiali e/o per incarico conferito dal
Dirigente scolastico.

ALLEGATO 1: Relazione didattica finale del progetto/mostra/concorso

ALLEGATO 2: Scheda consuntiva del progetto/mostra/concorso

ALLEGATO 3: Scheda consuntiva attività della Commissione

ALLEGATO 4: Dichiarazione individuale per le attività aggiuntive

In riferimento ai progetti/mostre/concorsi adottati per l'a.s. 2017-18, si veda
l'elenco allegato alla circolare n. 109 del 15 novembre 2017.

Il dirigente scolastico
prof. Flavio De Carolis
(firma sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art.3 co.2 della legge n.39/1993)

Istituto d'Istruzione Superiore Statale "Caravaggio"

Viale C.T. Odescalchi, 75 - 00147 Roma

Anno Scolastico 2017-18

Relazione didattica finale del Progetto / Mostra / Concorso:

Sede Viale Odescalchi viale Oceano Indiano Via Argoli

Docente referente _____

Docenti partecipanti _____

Personale ATA coinvolto _____

Collaborazioni esterne _____

Classi coinvolte _____

n. di studenti coinvolti _____

Registro delle presenze degli studenti SI NO

L'attività è stata svolta in orario curricolare SI NO

L'attività è stata svolta in orario pomeridiano SI NO

Raggiungimento degli obiettivi previsti:

SI

NO osservazioni _____

IN PARTE osservazioni _____

Breve descrizione dell'attività svolta, evidenziando eventuali criticità:

Materiali prodotti (prodotto conclusivo, verifiche, mostra):

Data _____

Firma della/del docente referente _____

Istituto d'Istruzione Superiore Statale "Caravaggio"
Viale C.T. Odascalchi, 75 - 00147 Roma
Anno Scolastico 2017-18

Scheda consuntiva del Progetto / Mostra / Concorso:

La/il Referente del progetto / mostra / concorso, prof.ssa/prof. _____ dichiara che, sulla base dell'accertamento del materiale prodotto e/o rielaborato e sulla base delle dichiarazioni rilasciate dai singoli partecipanti, sono state effettuate le seguenti ore al di fuori del proprio orario di cattedra (**per le ore frontali allegare il registro delle presenze**):

	ore funzionali <i>(non insegnamento):</i>	ore frontali <i>(insegnamento):</i>
prof.ssa/prof. _____	per n° ore ____	per n° ore ____
prof.ssa/prof. _____	per n° ore ____	per n° ore ____
prof.ssa/prof. _____	per n° ore ____	per n° ore ____
prof.ssa/prof. _____	per n° ore ____	per n° ore ____
prof.ssa/prof. _____	per n° ore ____	per n° ore ____
prof.ssa/prof. _____	per n° ore ____	per n° ore ____
prof.ssa/prof. _____	per n° ore ____	per n° ore ____

Note:

Data _____

Firma della/del docente referente _____

Istituto d'Istruzione Superiore Statale "Caravaggio"

Viale C.T. Odescalchi, 75 - 00147 Roma

Anno Scolastico 2017-18

Scheda consuntiva attività della Commissione:

La/il Referente della Commissione, prof.ssa/prof. _____ dichiara che, sulla base dei verbali redatti durante le riunioni, sull'accertamento del materiale prodotto e/o rielaborato e sulla base delle dichiarazioni rilasciate dai singoli componenti la Commissione stessa, sono state effettuate le seguenti ore al di fuori del proprio orario di cattedra:

ore **funzionali** (*non insegnamento*):

prof.ssa/prof. _____ per n° ore _____

Note:

Data _____

Firma della/del docente referente _____

Istituto d'Istruzione Superiore Statale "Caravaggio"

Viale C.T. Odescalchi, 75 - 00147 Roma

Anno Scolastico 2017-18

Dichiarazione individuale per le attività aggiuntive

Docente _____

Collaborazione Presidenza	1° Collab. <input type="checkbox"/>	2° Collab. <input type="checkbox"/>	Ref. plesso <input type="checkbox"/>
Coordinamento Classe	1°/5° <input type="checkbox"/>	2°/3°/4° <input type="checkbox"/>	
Direzione Laboratorio	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Coordinamento Dipartimento	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Segretaria/o Consiglio di Classe	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Supporto tecnico CdC	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Commissione Orario	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	n. ore <input type="checkbox"/>
Commissione graduatorie interne	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	n. ore <input type="checkbox"/>
Commissione elettorale	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	n. ore <input type="checkbox"/>
Commissione viaggi	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	n. ore <input type="checkbox"/>
Commissione orientamento	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	n. ore <input type="checkbox"/>
Commissione formazione classi	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Sostegno (referente di plesso)	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Invalsi (referente di plesso)	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Addetto primo soccorso	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Comitato tecnico/scientifico	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Corsi di recupero	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	n. ore <input type="checkbox"/>
Funzione Strumentale	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	area <input type="checkbox"/>
Referente TFA	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Referente Invalsi	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Referente Accoglienza e Intercult.	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Referente Legalità e cittadinanza	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Referente Teatro e cultura	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Referente Inclusione e Adozione	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Referente Attività formative	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
Referente Educazione salute	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	

Allegato 4

Referente Piano miglioramento
Referente di plesso A.S.L.
Assistenza concorso pubblico
Animatore digitale
Team innovazione digitale
Tutor A.S.L.
Tutor A.S.L. - Sostegno

si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	
si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	
si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	
si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	
si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	classe <input type="text"/>
si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	classe <input type="text"/>

Progetti

si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

Nome progetto

Mostre / Concorsi

si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

Nome mostra/concorso

Data _____

Il Docente
