

DICHIARAZIONE ATTIVITÀ SVOLTE ASSISTENTI AMMINISTRATIVI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ COD. FISCALE \_\_\_\_\_

dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi della legge 445/2000 di aver svolto le seguenti attività:

<b>ATTIVITÀ</b>	<b>N. ORE</b> (per compensi non forfettari)	<b>Riservato all'Ufficio</b> <b>(SI/NO)</b>
Supporto ai progetti		
Graduatorie docenti e ATA, fascicoli personali, monitoraggio assenze		
Supporto iscrizioni /Esami di Stato		
Supporto attività docenti (eventi, concorsi, scrutini, registro elettronico)		
Sostituzione colleghi assenti / straordinario		
Incarico specifico – Pratiche relative alla ricostruzione di carriera		
Incarico specifico – Modulistica e documentazione viaggi e visite guidate		

Luogo, data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_