

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO DI ISTRUZIONE
SUPERIORE "G. GALILEI"OSTIGLIA (MN)**

Il/La sottoscritto/a

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di avere svolto, nell'anno scolastico 2016/'17 , le seguenti attività:

- aggiuntive all'orario d'obbligo, da liquidare a carico del fondo dell'istituzione scolastica;
- previste dal P.T.O.F. a.s. 2016/'17;

TIPO ATTIVITA'	ORE insegnamento	ORE non insegnamento	ALTRO	RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Ostiglia,

Firma