Prot. n. 0004127/VII.3 Bova Marina 23/06/2018

Al Personale ATA dell’istituto

* DSGA
* Assistenti Amministrativi
* Collaboratori Scolastici

e p.c. Alla RSU

* SIMONE SIMONA CGIL
* MARRARI MARIANNA ADDOLORATA CISL
* MALARA GIUSEPPINA SNALS

All’albo on-line [www.icbovamarinacondofuri.gov.it](http://www.icbovamarinacondofuri.gov.it)

Oggetto: Contratto Integrativo d’Istituto a.s.2017/18-Verifica ore eccedenti/incarichi specifici e altri incarichi da FIS

Con la presente le SS.LL. **sono invitate a consegnare entro e non oltre il 30/06/2018 a consegnare (anche a mezzo e-mail)**

* **L’allegato A –Richiesta compenso/recupero ore eccedenti** per sostituzione colleghi assenti o per la realizzazione del PTOF (consigli-Collegi-Incontri scuola famiglia ……)
* **Il Modello di relazione finale**  dell’incarico o degli incarichi attribuiti dal Dirigente Scolastico e svolti con relativo registro firme.

Si precisa che le ore eccedenti saranno controllate dall’AA Romeo Katy, addetta alla compilazione dei report mensili, in collaborazione con i CPS

Si fa presente, inoltre, che

* LE ORE eccedenti per lo svolgimento **di incarichi** oltre l’orario di servizio saranno remunerate in quanto **rientranti nella programmazione delle spese da FIS** (Fondo d’Istituto)2017/18
* LE ORE eccedenti per sostituzione/intensificazione, per le quali non sempre la previsione coincide con le somme accantonate in fase di programmazione, oltre il limite previsto dal FIS , esse **potranno essere pagate anche attingendo alla quota di riserva. Oltre questo limite, le ore dovranno essere recuperate da TUTTO il personale ATA ENTRO e non OLTRE IL 31 AGOSTO 2018.**

In assenza delle relazioni e dell’Allegato A entro il 30/06/2018, il Dirigente Scolastico non procederà a pagamento né a collocazione del personale a recupero delle ore .

Con l’inizio del nuovo anno saranno azzerate tutte le ore a credito.

**Si invita, pertanto e nell’interesse delle SS.LL, di esibire quanto richiesto nella presente entro i termini indicati.**

*Cordiali saluti*

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa C. Irene Mafrici

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93*

**Allegato A** *AL DIRIGENTE SCOLASTICO*

*ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE Bova Marina Condofuri*

**OGGETTO: FIS 2017/18-Richiesta COMPENSO o RECUPERO**  **ore eccedenti**

Il/La sottoscritto/a…………………………………………in servizio presso questo l’IC Bova Marina Condofuri plesso………………………………………………………… in qualità di:

 DSGA

 assistente amministrativo

 collaboratore scolastico

Con contratto a tempo

 determinato

 indeterminato

Avendo svolto n……ORE di attività aggiuntiva pe intensificazione/sostituzione colleghi assenti o altre esigenze di funzionamento del servizio scolastico (collegi-consigli-incontri scuola/famiglia…..)

Presa visione del CII 2017/18

**CHIEDE**

* Il compenso tabellare delle ore prestate in eccedenza al proprio orario di servizio
* Il recupero di n………di ore come segue:

|  |  |
| --- | --- |
|  **date LUGLIO 2018** | **date AGOSTO 2018** |
|  |  |

Bova Marina \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

firma del dipendente

Il Dirigente Scolastico, visto il quadro riepilogativo del profilo orario, contenente gli eventuali ritardi da recuperare o gli eventuali crediti orari acquisiti.

DISPONE IL PAGAMENTO DI N. \_\_\_\_\_.ORE

 AUTORIZZA il recupero

 NON AUTOIRIZZA il recupero (specificare motivo) ……………………………

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa C. Irene Mafrici

Al Dirigente Scolastico

Dell’I.C. BOVA MARINA CONDOFURI

|  |  |
| --- | --- |
| **INCARICO** *(descrivere incarico e allegare nomina )* | **ATTIVITA’ SVOLTE** |
| ……………………………………………………………………….……………………………………………………………………… |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

OGGETTO:RELAZIONE FINALE INCARICO SPECIFICO- a.s.2017/18

Nome…………………………….. Cognome…………………………….. profilo………………….………

**Ricadute sull’organizzazione** *(barrare con una crocetta almeno 4 voci e non più di 6)*

***L’incarico svolto:***

* *è stato utile per il miglioramento del servizio scolastico*
* *ha arricchito la mia esperienza professionale*
* *mi ha consentito di acquisire nuove competenze*
* *non ha avuto alcun effetto positivo su di me*
* *non ha avuto alcun effetto positivo sul funzionamento dell’istituto*
* *mi ha creato problemi con i colleghi*
* *mi ha creato problemi con gli utenti*
* *mi ha gratificato*
* *l’ho svolto solo perché mi è stato affidato*
* *non l’ho svolto completamente*

|  |  |
| --- | --- |
| **Punti di forza(***aspetti positivi riscontrati***)** | **Punti di debolezza (***difficoltà incontrate***)** |
| **…………………………………………………….****…………………………………………………….****…………………………………………………….** | **…………………………………………………….****…………………………………………………….****…………………………………………………….** |

**INTERVENTI MIGLIORATIVI PROPOSTI** per l’a.s. 2018/19

………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Eventuale DOCUMENTAZIONE PRODOTTA …………………………………………………….

Data……………………. Firma ……………………………………………

**Parte riservata alla Valutazione del Dirigente Scolastico in relazione al lavoro svolto**

*Si valutano i comportamenti collegati al lavoro cioè i fattori che definiscono i comportamenti di:*

* *iniziativa;*
* *autonomia,*
* *impegno;*
* *capacità di relazione;*
* *capacità di gestione di persone e risorse,*
* *programmazione;*
* *precisione/puntualità;*
* *controllo emotivo(riferito alla correttezza del comportamento verso gli altri come da codice di comportamento)*

**Il Dirigente Scolastico**

**Dott.ssa C. Irene Mafrici**

**…………………………………………………………………………………………………………**

Compenso previsto: ………………………………

n. \_\_\_\_\_\_ giorni assenza a qualsiasi titolo (escluso recupero ore eccedenti)

Compenso spettante: ………………………..

DSGA Giuseppina Malara