

**M**INISTERO DELL’**I**STRUZIONE, DELL’**U**NIVERSITA’ E DELLA **R**ICERCA

**Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria**

***Istituto Comprensivo Bova Marina-Condofuri***

Cod. Mecc. RCIC85200D – Tel. 0965.761002 – via Montesanto, 26 – 89035 Bova Marina (R.C.)

Oggetto: **Richiesta di esonero dalle attività funzionali d’insegnamento** (Art,29,3) CCNL scuola)

Il/La sottoscritta/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presso la sede / plesso di………………………………………………… , per n. ore……

presso ………………………………………………………………….. , per n. ore ……

e presso …………………………………………………………………. …... , per n. ore ……

per un totale di n. classi,

Preso visione del piano annuale delle attività, predisposto dal Dirigente Scolastico prima dell’avvio delle lezioni in ottemperanza all’art.28, 4) del CCNL scuola;

* consapevole che l’art.29 comma 3), **lettera a),** nelle attività funzionali all’insegnamento include la partecipazione alle riunioni del **Collegio dei Docenti, ai Dipartimenti disciplinari e ai ricevimenti generali con i genitori** per un totale di 40 ore annue;
* consapevole, altresì, che le ore eccedenti alle 40 ore sopra richiamate non verranno retribuite, perché determinate da presenza volontaria
* consapevole, altresì, che l’art.29, comma 3)**, lettera b)**, CCNL scuola nelle attività funzionali all’insegnamento include la partecipazione alle attività collegiali dei **Consigli di classe**, con un impegno di massima non superiore alle 40 ore limitatamente agli insegnamenti con numero di classi superiore a 6

**chiede**

**di potersi assentare dalle sotto elencate riunioni:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lettera a): Collegio docenti, dipartimenti e Ricevimenti generali genitori** | **Data** | **Ore previste** | **Modifica e/o Approvazione Dirigente** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Totale Ore** |  |  |

 **e altresì alle seguenti riunioni previste:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Lettera b): Consigli di classe** | **Data** | **Ore previste** | **Modifica e/o Approvazione Dirigente** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Totale Ore |  |  |

Bova M,
 In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO: Il Dirigente Scolastico
 dott.ssa C.Irene Mafrici
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_