



I.C. GIULIANA SALADINO

**Istituto Comprensivo Statale
"GIULIANA SALADINO"**

Via Barisano da Trani, 7/9 – Tel.0916734993 – Fax 0916731608
90145 – P A L E R M O
Cod. Fiscale 80013800828 – CM PAIC897004
Osservatorio di Area Distretto 12 – Ambito territoriale 19
www.icgiulianasaladino.edu.it - Mail: paic897004@istruzione.it

RELAZIONE FINALE del/della Docente

secondo quanto previsto nella nomina dirigenziale prot. n° del

ATTIVITA' SVOLTA:

- INCARICO
- REFERENTE
- F.S. Area
- RESPONSABILE DI PLESSO

ORE ASSEGNATE:

secondo quanto previsto nella comunicazione del DS prot. n° del

CLIMA RELAZIONALE RILEVATO:

.....

DIFFICOLTA' INCONTRATE:

.....

PROPOSTE:

.....

Palermo, .../06/2024

F I R M A



I.C. GIULIANA SALADINO

**Istituto Comprensivo Statale
"GIULIANA SALADINO"**

Via Barisano da Trani, 7/9 – Tel.0916734993 – Fax 0916731608
90145 – P A L E R M O
Cod. Fiscale 80013800828 – CM PAIC897004
Osservatorio di Area Distretto 12 – Ambito territoriale 19
www.icgiulianasaladino.edu.it - Mail: paic897004@istruzione.it

RELAZIONE FINALE

Il/La sottoscritto/a, Docente in questo Istituto, in qualità di nominato dal DS con prot. n° del e retribuito per lo svolgimento delle attività con un compenso forfettario pari a n. ore come stabilito dal Contratto Integrativo di istituto e con comunicazione prot. n° del

DICHIARA

di aver svolto tutte le mansioni indicate nella nomina del DS ed, al tal fine, compila di seguito il piano periodico dettagliato delle attività svolte con servizio reso – oltre l'attività di docenza - ogni giorno anche pomeridiano secondo le esigenze dell'I.S..

PERIODO	ATTIVITA' SVOLTE
SETTEMBRE	
NOVEMBRE	
DICEMBRE	
GENNAIO	
FEBBRAIO	
MARZO	
APRILE	
GIUGNO	

Palermo, ../06/2024

FIRMA