AL DIRIGENTE DELL’ISTITUTO

“MARIANNA DIONIGI”

LANUVIO

Domanda candidatura a "**funzione-strumentale**" a.s. \_\_\_\_\_\_\_- (*art. 30 del 24.7.2003)*

**(Il modulo va presentato all’indirizzo mail** [**rmic8bh00q@istruzione.it**](mailto:rmic8bh00q@istruzione.it) **entro le ore 11.00 del 20/09/2024)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio in codesto Istituto

presso la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di docente a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

ai sensi dell’art. 30 del C.C.N.L. del 24.7.2003, sulla base di quanto deliberato dal Collegio Docenti, l'assegnazione delle **funzioni-strumentali** relativamente all'area:

|  | **AREA 1 Gestione P.T.O.F.** |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **AREA 2 Coordinamento degli interventi a favore degli alunni con disabilità.** |

Si dichiarano i seguenti titoli:

| **A)** | **Esperienze e incarichi relativi all’area di Funzione Obiettivo e/o Funzione Strumentale** |
| --- | --- |
|  |  |

| **B)** | **Corsi di formazione Funzione Obiettivo/ Funzione Strumentale** (indicare gli anni in cui si sono effettuati) |
| --- | --- |
|  |  |

LANUVIO \_\_/09/2024 FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_