

|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE USO FLESSIBILITA’ a.s. 2020/21** |
| Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso “E. Farè” |
| N° ORE da svolgere con FLESSIBILITA’: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **A. USCITE DIDATTICHE: Non svolte** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B. MENSA, LABORATORI, PROGETTI, eventuali ATTIVITÀ DI RECUPERO**  (con verbalizzazione del Consiglio di Classe e approvazione del Collegio dei Docenti ) | | |
| DATA | ORE | DESCRIZIONE ATTIVITÀ SVOLTA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | **Totale B: ore \_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C. SOSTITUZIONE COLLEGHI ASSENTI**  (*esaurita la flessibilità saranno retribuite*) | | |
| **DATA** | **CLASSE** | **ORE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | **Totale C: ore \_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **Totale A+B+C: ore \_\_\_\_\_\_** |

DATA, ……………………………… FIRMA

………………………………………………………………