

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “XX SETTEMBRE”**

**Via Arnaldo da Brescia, 4 – Rimini - Tel./Fax 0541/383012**

**e.mail:** [rnic81600b@istruzione.it](../CIRCOLARI%20INTERNE%202013-2014/rnic81600b@istruzione.it)

**REGISTRO FIRME DI PRESENZA**

**NOME E COGNOME DEL DOCENTE**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## in servizio nel plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara sotto la propria responsabilità di avere svolto le seguenti attività in eccedenza ai normali obblighi di servizio:

|  |
| --- |
| PROGETTO/ATTIVITA’: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Ore complessive previste: \_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Giorno** | **Dalle ore** | **Alle ore** | **Tipo di Attività svolta** | **FIRMA DI PRESENZA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | **N. Totale Ore Effettivamente Svolte** |  |

**Rimini, li\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**