



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI BEREGUARDO**

Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di primo Grado

Via Castello, 2 – 27021 Bereguardo (PV) ☎ 0382/930863 - C.F. 96067240182 C.M. PVIC82000A

e-mail segreteria : pvic82000a@istruzione.it e-mail pec: pvic82000a@pec.istruzione.it; sito web: www.icbereguardo.edu.it

Bereguardo, 02/09/2025

CIRCOLARE N.4

Ai docenti dell'IC
Agli atti

OGGETTO: DOCENTI IN SERVIZIO SU PIU' SEDI O PART-TIME

Si invitano i Docenti in oggetto alla compilazione dell'allegato modello relativo agli impegni annuali, da ritornare all'ufficio di segreteria entro il giorno 15/09/2025.

Si raccomandano la partecipazione a Consigli/incontri per i quali è prevista la presenza dei genitori ed una comunicazione costante con il referente/coordinatore di classe in caso di non presenza agli incontri previsti.

Si raccomanda altresì ai docenti con cattedre esterne o part time di distribuire equamente le ore funzionali dovute considerando tutto l'anno scolastico.

Si ricorda che la presenza agli scrutini quadrimestrali è comunque atto dovuto.

Le SS.LL. indicheranno in calce all'allegato modello **le date degli scrutini** a cui dovranno partecipare in altre scuole.

Distinti saluti.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Maria Grazia Merlina
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi e per gli effetti dell'art.3, c.2, D.lgs. n.39/1993

OGGETTO: Comunicazione attività funzionali- docente in servizio in più sedi o part-time

Il/la sottoscritt_____

docente part-time presso la scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di

Bereguardo Marcignago Trivolzio Trovo Vellezzo B.

comunica che durante il corrente anno scolastico effettuerà presso questo Istituto le sottoindicate ore funzionali:

ATTIVITA' DI CARATTERE COLLEGIALE "40 ORE"

- Collegio Docenti _____ ore su _____ ore

- Rapporti collettivi coi genitori
(assemblee genitori) _____ ore su _____ ore

- Programmazione collegiale/
Verifica finale inizio e termine
a.s. _____ ore su _____ ore

TOTALE _____ ore su _____ ore

OLTRE LE "40 ORE"

Consigli di Intersezione/Interclasse/Classe:

- Tecnici _____ ore su _____ ore

- Plenari _____ ore su _____ ore

- Classe _____ ore su _____ ore

TOTALE _____ ore su _____ ore

DATE SCRUTINI PRESSO ALTRE SEDI:

PRIMO QUADRIMESTRE _____

SECONDO QUADRIMESTRE _____

Data, _____ FIRMA _____