

LICEO CLASSICO EVANGELISTA TORRICELLI - FAENZA  
(SEZIONE SCIENTIFICA ANNESSA)

Codice meccanografico RAPC020007 – Codice fiscale 81001340397 -- Distretto scolastico n. 41

Sede Centrale e Indirizzo Scientifico: Via S. Maria dell'Angelo, 48 -- 48018 Faenza

Tel. Segreteria 0546/21740 -- Fax 0546/25288 -- Tel. Presidenza 0546/28652

Internet: [www.liceotorricelli.it](http://www.liceotorricelli.it) -- E-mail: [segreteria@liceotorricelli.it](mailto:segreteria@liceotorricelli.it)

Posta elettronica certificata: [segreteria@pec.liceotorricelli.it](mailto:segreteria@pec.liceotorricelli.it)

Sede Indirizzo Classico: Via S. Maria dell'Angelo, 1 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/23849

Sede Indirizzi Linguistico e Socio-psic-ped.: Via Pascoli, 4 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/662611

Circ. n. 150

Faenza, 16 dicembre 2011

➔ AI DOCENTI  
➔ ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA  
DIDATTICA

**OGGETTO: Schede progetti e attività aggiuntive previsti dal POF.**

I docenti responsabili dei Progetti sono invitati a formulare le relative proposte operative, attenendosi a quanto previsto dal POF e utilizzando *le schede* allegate alla presente circolare (ALLEGATO 1 Piano attuativo attività didattiche aggiuntive a.s. 2011-12; ALLEGATO 2 Scheda progetto POF – Personale interno ed esterno; ALLEGATO 3 Dichiarazione del relatore/coordinatore esterno; ALLEGATO 4 Relazione finale progetto).

I docenti dovranno consegnare le schede entro **il giorno venerdì 23 dicembre 2011**. La segreteria solleciterà immediatamente gli eventuali ritardatari.

Le proposte dovranno indicare con chiarezza:

1. Il numero di ore aggiuntive (di insegnamento e funzionali all'insegnamento) richieste per l'attività.
2. Il numero di ore aggiuntive previste per gli assistenti tecnici e per i collaboratori scolastici.
3. Il numero e i nominativi dei docenti impegnati.
4. L'eventuale presenza di esperti esterni e il numero di ore (ovvero compenso forfetario previsto).
5. Il periodo di effettuazione.

Si raccomanda la massima sollecitudine

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

*Prof. Luigi Neri*

**ALLEGATO 1**

**LICEO CLASSICO EVANGELISTA TORRICELLI - FAENZA**  
**(SEZIONE SCIENTIFICA ANNESSA)**  
Codice meccanografico RAPC020007 – Codice fiscale 81001340397 -- Distretto scolastico n. 41  
Sede Centrale e Indirizzo Scientifico: Via S. Maria dell'Angelo, 48 -- 48018 Faenza  
Tel. Segreteria 0546/21740 -- Fax 0546/25288 -- Tel. Presidenza 0546/28652  
Internet: [www.liceotorricelli.it](http://www.liceotorricelli.it) -- E-mail: [segreteria@liceotorricelli.it](mailto:segreteria@liceotorricelli.it)  
Posta elettronica certificata: [segreteria@pec.liceotorricelli.it](mailto:segreteria@pec.liceotorricelli.it)  
Sede Indirizzo Classico: Via S. Maria dell'Angelo, 1 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/23849  
Sede Indirizzi Linguistico e Socio-psic-ped.: Via Pascoli, 4 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/662611

**PIANO ATTUATIVO ATTIVITA' DIDATTICHE AGGIUNTIVE 2011/2012**

**PROGETTO:** \_\_\_\_\_

**DOCENTE:** \_\_\_\_\_

<b><u>DESTINATARI</u></b>  <b><u>PERIODO DI EFFETTUAZIONE</u></b>	<b><u>AZIONI</u></b> <b>(Che cosa si fa: contenuti, metodi)</b> <b>N. e nominativo dei docenti e ATA impegnati (interni – esterni)</b>	<b><u>ORE DA SVOLGERE</u></b> <b><u>DOCENTI INTERNI ED</u></b> <b><u>ESTERNI</u></b> <b><u>(di insegnamento e funzionali all'insegnamento)</u></b>	<b><u>MODALITA' DI VERIFICA DEI RISULTATI</u></b>

FIRMA

\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 2****LICEO CLASSICO EVANGELISTA TORRICELLI - FAENZA  
(SEZIONE SCIENTIFICA ANNESSA)**

Codice meccanografico RAPC020007 – Codice fiscale 81001340397 -- Distretto scolastico n. 41

Sede Centrale e Indirizzo Scientifico: Via S. Maria dell'Angelo, 48 -- 48018 Faenza

Tel. Segreteria 0546/21740 -- Fax 0546/25288 -- Tel. Presidenza 0546/28652

Internet: [www.liceotorricelli.it](http://www.liceotorricelli.it) -- E-mail: [segreteria@liceotorricelli.it](mailto:segreteria@liceotorricelli.it)Posta elettronica certificata: [segreteria@pec.liceotorricelli.it](mailto:segreteria@pec.liceotorricelli.it)

Sede Indirizzo Classico: Via S. Maria dell'Angelo, 1 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/23849

Sede Indirizzi Linguistico e Socio-psic-ped.: Via Pascoli, 4 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/662611

## Scheda progetto P.O.F. – Personale interno ed esterno

**1.1 Denominazione progetto** \_\_\_\_\_**1.2 Responsabile progetto** \_\_\_\_\_**1.3 Obiettivi** (*Descrivere gli obiettivi misurabili che si intendono perseguire, i destinatari a cui si rivolge, le finalità e le metodologie utilizzate*).  
\_\_\_\_\_**1.4 Durata** (*Descrivere l'arco temporale nel quale il progetto si attua, illustrare le fasi operative individuando le attività da svolgere in un anno finanziario separatamente da quelle da svolgere in un altro*).  
\_\_\_\_\_**1.5 - Risorse umane** (*Indicare i profili di riferimento dei docenti e dei non docenti che si prevede di utilizzare. Indicare i nominativi delle persone che ricopriranno ruoli rilevanti*).

Cognome e nome docenti interni	Anno scolastico	Qualifica (*)	Natura incarico (**)	Stima in ore <sup>1</sup>	
				Insegnamento	Funzionali all'insegnamento
<b>TOTALI</b>					

<sup>1</sup> Le ore si intendono di 60 minuti.

Numero unità personale A.T.A. coinvolte nel progetto	Anno scolastico	Qualifica (*)	Natura incarico (**)	Stima in ore <sup>2</sup>
<b>TOTALI</b>				

(\*) Docente, Ass.te Tecnico, Coll.re Scol.co, ecc.

(\*\*) relatore, coordinatore, ecc.

Il costo orario lordo dipendente ammonta per il personale Docente: € 17,50 per le ore non frontali, a € 35,00 per le ore frontali; per il personale A.T.A. a € 12,50 per i Collaboratori Scolatici, a € 14,50 per gli Assistenti Amministrativi e Tecnici, a € 18,50 per il D.S.G.A..

Cognome e nome esperti esterni <sup>3</sup>	Ore previste		Costo orario o compenso forfettario	
	progettazione	insegnamento	progettazione	insegnamento

<sup>2</sup> Le ore si intendono di 60 minuti.

<sup>3</sup> Nel caso il progetto preveda prestazioni di esperti esterni, agli stessi va fatta compilare la scheda allegata 3.

**N.B.:** Nel caso venga impegnato personale esterno alla scuola occorre far compilare la “scheda esperto esterno”(allegato 3)

**1.6 - Beni e servizi** (Indicare le risorse logistiche ed organizzative che si prevede di utilizzare per la realizzazione. Separare gli acquisti da effettuare per anno finanziario).

Descrizione	Stima fabbisogno
Materiale di facile consumo	
Software	
Materiale inventariabile (spese di investimento)	
Varie	

E' previsto l'uso di locali esterni?

Se SI' specificare: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE DEL PROGETTO

Prof./Prof.ssa \_\_\_\_\_

**ALLEGATO 3**

**DICHIARAZIONE DEL RELATORE / COORDINATORE / ETC. ESTERNO**

**Dati anagrafici:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_.

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente

a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_.

Cap \_\_\_\_\_ tel. Fisso \_\_\_\_\_ Tel. Cell \_\_\_\_\_.

C.F. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_.

**Titolo progetto/incarico** \_\_\_\_\_.

Data di inizio \_\_\_\_\_ data fine \_\_\_\_\_.

.....  
Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

**dichiara sotto la propria responsabilità**

di essere dipendente da altra Amministrazione Statale (1): \_\_\_\_\_.

Con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) \_\_\_\_\_.

- di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
- richiamando la legge 335/95 art.2 comma 26.
  - di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n° \_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura;
  - di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo;
  - di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%.

- .....
- di svolgere una **prestazione occasionale** soggetta a ritenuta d'acconto (20%).  
Dichiara inoltre, ai sensi dell'art.44 del D.L. 30/09/2003 n.269, convertito con modificazione nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare INPS n. 103 del 06/07/04 che alla data del \_\_\_\_\_, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:
    - ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00
    - non ha superato il limite annuo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.

Il sottoscritto dichiara infine:

- di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 1/04/96

già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo  
 di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale:

- Pensionato
- Lavoratore subordinato
- di NON essere iscritto ad altra forma di previdenza obbligatoria

.....  
 che l'attività svolta è una **collaborazione coordinata e continuativa** con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art. 2,c.26, L.08/08/95, n. 335 e quindi:

soggetto a contributo previdenziale del **17,00%**, in quanto già assoggettato a

contribuzione previdenziale obbligatoria o titola re di pensione diretta:

soggetto al contributo previdenziale del **26,00% + 0,72%**, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

.....  
 di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso. Ragione Sociale. \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ Sede Legale \_\_\_\_\_.

C.F./P.I. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_.

.....  
**Notizie Professionali:** si allega curriculum vitae.

.....  
**Modalità di pagamento:**

Accredito sul c/c postale n° \_\_\_\_\_

Bonifico bancario presso: Banca \_\_\_\_\_

codici

sigla paese	N° controllo	CIN	ABI	CAB	c/c
2 caratteri	2 caratteri	1 caratteri	5 caratteri	5 caratteri	12 caratteri

Il sottoscritto si impegna a non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*parte riservata all'Istituto\*\*\*\*\*



LICEO CLASSICO EVANGELISTA TORRICELLI - FAENZA  
(SEZIONE SCIENTIFICA ANNESSA)

Codice meccanografico RAPC020007 – Codice fiscale 81001340397

Sede Centrale e Indirizzo Scientifico: Via S. Maria dell'Angelo, 48 -- 48018 Faenza

Tel. Segreteria 0546/21740 -- Fax 0546/25288 -- Tel. Presidenza 0546/28652

Internet: [www.liceotorricelli.it](http://www.liceotorricelli.it) -- E-mail: [segreteria@liceotorricelli.it](mailto:segreteria@liceotorricelli.it)

Posta elettronica certificata: [segreteria@pec.liceotorricelli.it](mailto:segreteria@pec.liceotorricelli.it)

Dopo un'attenta valutazione del curriculum dell'esperto, **nulla osta** alla stipula del contratto.

Data, \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

*Prof. Luigi Neri*



ALLEGATO 4

LICEO CLASSICO EVANGELISTA TORRICELLI - FAENZA  
(SEZIONE SCIENTIFICA ANNESSA)  
Cod. meccanografico RAPC020007 – Codice fiscale 81001340397 - Distretto scolastico n. 41  
Sede Centrale: Via S. Maria Dell'Angelo,1 -- 48018 Faenza  
Tel. Pres. 0546/28652 -- Fax 0546/28652 -- Tel Segr. 0546/21740 -- Fax 0546/25288  
Internet: [www.liceotorricelli.it](http://www.liceotorricelli.it) -- E-mail: [segreteria@liceotorricelli.it](mailto:segreteria@liceotorricelli.it)  
Sezione Scientifica: Via S. Maria Dell'Angelo, 48 -- 48018 Faenza -- Tel. 0546/22291

Relazione finale/progetto: \_\_\_\_\_

Referente Prof. \_\_\_\_\_

Descrizione dell'attività svolta \_\_\_\_\_

Tempi e modi dello svolgimento, studenti partecipanti \_\_\_\_\_

Gradimento degli studenti \_\_\_\_\_

Raggiungimento degli obiettivi \_\_\_\_\_

Opportunità di ripetere l'esperienza \_\_\_\_\_

Incidenza sul livello complessivo di preparazione degli studenti \_\_\_\_\_

Altre osservazioni \_\_\_\_\_

Faenza, \_\_\_\_\_

Firma