ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO DI SAN MARCELLO P.SE

**RENDICONTAZIONE CARTA DEL DOCENTE**

**A.S. 2015/2016**

# DOCENTE : Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In servizio a tempo indeterminato presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N.° | DATA | **Elenco spese sostenute ai sensi del DPCM Carta del docente del 25/09/2015** (Inserire come specificato nel punto 1) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |

**1)**

**MODALITA’ DI UTILIZZO (ART. 4 DPCM – Carta del Docente)**

1. Acquisto libri, testi, anche in formato digitale, pubblicazioni, riviste.
2. Acquisto hardware/software.
3. Corsi di aggiornamento/qualificazione delle competenze professionali svolti da enti accreditati presso MIUR, corsi di laurea, di laurea magistrale, specialistica o a ciclo unico, inerenti il profilo professionale, corsi di laurea post-lauream, master universitari inerenti profilo professionale.
4. Rappresentazioni teatrali o cinematografiche.
5. Ingresso a musei, mostre, eventi culturali e spettacoli dal vivo.
6. Iniziative coerenti con attività individuate nell’ambito del PTOF delle Istituzioni scolastiche e del Piano nazionale di formazione di cui all’ art. 1 comma 124 della L.ge 107/2015.

**2) GIUSTIFICAZIONE DI SPESA :**

per ogni spesa sostenuta, di cui al punto **1)**, deve essere redatta l’autocertificazione come da modello allegato; l’ autocertificazione deve essere corredata dallo scontrino fiscale.

**3) CONSEGNA DELLA DOCUMENTAZIONE :** fine a.s. 2015/16.

Autocertificazione per spese inerenti la formazione professionale docente a.s. 2015/16

(DPCM 23.09.2015– Carta docente)

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Omnicomprensivo di San Marcello

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire

(art. 2 Legge 4.1.1968, art. 3 comma 10 Legge 15.5.97 n. 127, art. 1, D.P.R. 20 ottobre 1998 n. 403 )

(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di docente di ruolo a tempo indeterminato,

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale,

che comportano inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera,

# D I C H I A R A

|  |
| --- |
| che in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ha sostenuto la spesa di:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in cifre)  come da scontrino fiscale allegato, |
| per : (specificare) |
|  |
|  |

San Marcello, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del / della Dichiarante

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

Visto:

Il Dirigente Scolastico

Prof. Carlo Rai