FUTURA LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU · Ministero dell'Istruzione e del Merito · Italiadomani

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO "VIA UGO BASSI"

Via U. Bassi n° 30 - 62012 CIVITANOVA MARCHE -☎Tel. 0733 772163- Fax 0733 778446

mcic83600n@istruzione.it MCIC83600N@PEC.ISTRUZIONE.IT www.iscviaugobassi.edu.it

Cod. fiscale**: 93068500433** Cod. Meccanografico **MCIC83600N**

MCIC83600N - AD6F179 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0001608 - 18/02/2025 - VII.6 - U

Alla docente ZALLOCCO CHIARA

Sito web della scuola

OGGETTO: LETTERA DI INCARICO COMPONENTE DELLA COMUNITA' DI PRATICHE
Prestazione attività aggiuntiva ai sensi dell'art. 45 del CCNL.
Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 2.1: Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico. Formazione del personale scolastico per la transizione digitale (D.M. 66/2023).
Titolo del progetto: " Formazione 4.0"
CNP: M4C1I2.1-2023-1222-P-42399
CUP: E74D23004260006

PREMESSO CHE: l'Istituto Comprensivo Via Ugo bassi di Civitanova Marche attua azioni nell'ambito del progetto Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – investimento 2.1: Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico. Formazione del personale scolastico per la transizione digitale (D.M. 66/2023);

PRESO ATTO CHE: per l'attuazione dei suddetti percorsi è affidata al Dirigente Scolastico in qualità di RUP la responsabilità della esecuzione;

CONSIDERATO CHE: la responsabilità organizzativa, gestionale e amministrativa appartiene unicamente all'istituzione scolastica cui è stata autorizzata l'attuazione del progetto e che il responsabile del progetto è unicamente il Dirigente Scolastico pro tempore;

PRESO ATTO: che per il raggiungimento del Target e di Milestone è necessario individuare figure di docenti interni quali componenti la Comunità di pratiche per l'apprendimento dei percorsi formativi rivolti al personale scolastico sulla transizione digitale;

DATO ATTO: che la S.V. ha presentato la propria candidatura in qualità di componente la Comunità di pratiche per l'apprendimento prevista nell'Avviso prot. n. 1244 del 07/02/2025;

VISTO: il decreto di avvio degli incarichi prot. n. 1603 del 18/02/2025;

Firmato digitalmente da MAURIZIO ARMANDINI

MCIC83600N - AD6F179 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0001608 - 18/02/2025 - VII.6 - U

Il Dirigente Scolastico Dott. Maurizio Armandini **individua** la S.V. quale COMPONENTE LA COMUNITA' DI PRATICHE PER L'APPRENDIMENTO prevista dal D.M. 66/2023:

Cognome e Nome	ZALLOCCO CHIARA
Codice fiscale/ Partita IVA	ZLLCHR86B51C770B
Qualifica	DOCENTE INTERNO
Numero massimo di ore previste per l'espletamento delle attività	58

PER LE ATTIVITA' DI CUI SOPRA LA RETRIBUZIONE ASSEGNATA E' DI SEGUITO INDICATA:

CONTENUTO NOMINA E/O TIPOLOGIA INCARICO	B	C	D	E	F		G	H
ATTIVITA'	**ORE**	**IMPORTO orario lordo STATO**	**IMPORTO totale lordo STATO**	**IMPORTO totale lordo dipendente**	**ritenute IRAP/INPDAP a carico stato**	**ritenute FC/INPDAP a carico dipendente**	**IMPORTO IRPEF 35%**	**NETTO DIPENDENTE**
COMPONENTE COMUNITA' DI PRATICHE	**58**	**34,00**	**1.972,00**	**1.486,06**	**485,94**	**135,97**	**472,53**	**877,55**
TOTALE	**58**		**1.972,00 €**	**1.486,06 €**	**485,94 €**	**135,97 €**	**472,53 €**	**877,55 €**

Le ore considerate in tabella sono da intendersi rigorosamente in orario aggiuntivo a quello di servizio. Verranno riconosciute esclusivamente le ore di servizio effettivamente prestato.

Il pagamento verrà effettuato solo a seguito di erogazione dei fondi da parte del MIM.

È consentito, esclusivamente in presenza di disponibilità di fondi, anticipare il compenso in quota parte corrispondente alle ore effettivamente prestate per l'avanzamento del progetto.

Il Dirigente Scolastico
Dott. Maurizio Armandini

Firma per accettazione

_____

Firmato digitalmente da MAURIZIO ARMANDINI