

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ docente presso l'Istituto Comprensivo n.4 di Oristano nella scuola

(barrare ciò che interessa)

- Infanzia
- Primaria
- Secondaria di 1° grado

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci, di aver effettuato nell'a.s. 2023/2024 nell'ambito del progetto/attività _____ le seguenti ore:

Descrizione attività	Ore Ins.to	Ris. Amm.	Ore agg.ve ins.to	Ris. Amm

Oristano, _____

Il/la Docente _____