



ISTITUTO COMPrensIVO "S. CROCE" - SAPRI (SA)
84073 Sapri (SA) Via Kennedy - C.F. 84002700650 - C. M. SAIC878008
- C.U. UFYPHY
Tel. Fax 0973/603999 - e-mail: saic878008@istruzione.it - pec:
saic878008@pec.istruzione.it
web: www.icsantacroce.edu.it

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale "Santa Croce" - Sapri

RELAZIONE FINALE ATTIVITÀ FIS/MOF
Anno Scolastico 2025/2026

DATI DEL DIPENDENTE

Cognome e Nome: _____

Profilo professionale: Docente Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico Assistente Tecnico

Altro _____

Incarico/Funzione assegnata: _____

ATTIVITÀ SVOLTE

Descrivere sinteticamente le attività realizzate nell'ambito dell'incarico assegnato:

OBIETTIVI RAGGIUNTI E RISULTATI CONSEGUITI

ORE EFFETTUATE

L'attività è stata svolta secondo quanto previsto dall'incarico conferito.

Sono state effettuate n. _____ ore complessive.

Altro: _____



ISTITUTO COMPRENSIVO "S. CROCE" - SAPRI (SA)

84073 Sapri (SA) Via Kennedy - C.F. 84002700650 - C. M. SAIC878008

- C.U. UFYPHY

Tel. Fax 0973/603999 - e-mail: saic878008@istruzione.it - pec:

saic878008@pec.istruzione.it

web: www.icsantacroce.edu.it

CRITICITÀ RISCOSE

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

DICHIARAZIONE FINALE

Il/La sottoscritto/a dichiara che le attività sopra descritte sono state effettivamente svolte nel rispetto dell'incarico ricevuto e delle disposizioni impartite dall'Istituzione scolastica.

Luogo e data _____

Firma

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

Si prende atto della relazione presentata.

Si attesta l'avvenuto svolgimento delle attività dichiarate.

Data _____