



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL' UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "Anna MOLINARO"  
Via Cassia Nuova, 1 - 01027 Montefiascone (VT)  
☎/📠 0761/826019 - ✉vtic82800t@istruzione.it - vtic82800t@pec.istruzione.it  
c.f. : 80022690566 – C.M. VTIC82800T

AL DIRIGENTE DELL' I.C.  
MONTEFIASCONE

OGGETTO: Richiesta per il conferimento di funzione strumentale ex art. 33 CCNL  
A.S.201\_\_/201\_\_.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
docente con incarico TI/TD in questo I.C., presso il plesso di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, per l' insegnamento (posto comune, sostegno, I.R.C. altro)

- visto l' art.33 CCNL;
- vista la delibera del Collegio dei Docenti del 01 e del 04/09/2009;

chiedo il conferimento dell' incarico di titolare di Funzione Strumentale per l' A.S. \_\_\_\_\_  
per la seguente area \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A tal fine dichiaro:

1. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. di aver ricoperto nei seguenti AA.SS. \_\_\_\_\_  
l' incarico di F.S. affine a quella richiesta;
3. di aver ricoperto nei seguenti AA.SS. \_\_\_\_\_  
l' incarico di F.S. diversa da quella richiesta;
4. di aver frequentato e ottenuto regolare certificazione dei seguenti corsi di formazione (max 2):  
A.S. \_\_\_\_\_ denominazione corso \_\_\_\_\_  
A.S. \_\_\_\_\_ denominazione corso \_\_\_\_\_
5. di aver prestato servizio di ruolo nell' Istituto nei seguenti AA.SS. (max 6)  
A.S. \_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a, firmando la presente istanza:

1. ai sensi e per gli effetti della Legge 15/1968 e successive modificazioni, consapevole delle responsabilità connesse con dichiarazioni false o mendaci, dichiaro che quanto riportato in questa istanza;
2. autorizzo il trattamento dei dati personali riportati nella seguente istanza ai soli fini istituzionali per le finalità di cui all' art. 33 CCNL e in conformità con le disposizioni del D.L.vo 196/2003.

Montefiascone, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del docente