

Al Dirigente Scolastico
dell'ISIS "Niccolini-Palli"
Livorno

IL/La sottoscritto/anato/a a il,
docente di, in servizio presso codesto Istituto dall'a.s.
....., con il curriculum professionale attestato dai documenti inseriti nel
proprio fascicolo personale e dalla documentazione dell'Istituto, dichiara la
propria disponibilità a svolgere nell' a.s 20___/20___ le attività connesse alla
seguente Funzione Strumentale al POF:

AREA:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	..
-------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----

FUNZIONE APPROVATA DAL COLLEGIO DOCENTI:

.....

.....

Allega il progetto che intende realizzare.

Livorno,

L'insegnante

- Area 1 = Gestione del POF
- Area 2 = Sostegno al lavoro dei docenti
- Area 3 = Interventi e Servizi per gli studenti
- Area 4 = Realizzazione di progetti formativi d'intesa con enti ed istituzioni esterni

Allegato alla domanda per lo svolgimento della FUNZIONE STRUMENTALE AL POF

AREA:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
-------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

FUNZIONE:.....

.....

OBIETTIVI PREVISTI:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO:

.....
.....
.....
.....
.....

DOCENTI COINVOLTI:

Il progetto prevede la collaborazione, per le attività sotto indicate, con i seguenti docenti:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

c) STRATEGIE DI LAVORO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Livorno, _____

L'insegnante