**ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO GIANO DELL'UMBRIA - BASTARDO**
**Via don Luigi Sturzo n. 2 – 06030 - Giano dell'Umbria - Fraz. Bastardo (PG)**
**C.F. 82005300544 - Codice iPA: istsc_pgic83200a**
**Codice univoco per la F.E.: UFWQ46**
**Sito web:** www.iogiano.edu.it
**PEO:** pgic83200a@istruzione.it **PEC:** pgic83200a@pec.istruzione.it
***Centralino 0742/931953 - Presidenza 0742/931954***

Prot. 203/U del 09/01/2025

Giano dell'Umbria, 07/01/2025

**Al dipendente FOGLIETTA PITER**
**Ad Amministrazione Trasparente**
**Al sito**
**Agli atti**

**OGGETTO: LETTERA DI INCARICO PER PRESTAZIONE ATTIVITÀ AGGIUNTIVA AI SENSI DELL'EX ART. 45 del CCNL IN QUALITÀ DI TUTOR**

*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 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica - Riduzione dei divari negli apprendimenti e contrasto alla dispersione scolastica DM 19/2024*
Titolo progetto: **NO DROPOUT!**
CNP: **M4C1I1.4-2024-1322-P-47207**
CUP: **H94D21000290006**

**PREMESSO CHE** l'Istituto Omnicomprensivo Giano dell'Umbria-Bastardo 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 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica - Riduzione dei divari negli apprendimenti e contrasto alla dispersione scolastica DM 19/2024

**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 docenti facenti parte del Team per la dispersione finalizzato al raggiungimento degli obiettivi

**DATO ATTO** che la S/V è in possesso delle competenze necessario nel campo

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO DOTT. MAURIZIO MADONIA FERRARO INDIVIDUA LA S.V. QUALE ASSEGNATARIA DELL'INCARICO DI CUI SOPRA**

| | |
|---|---|
| **Cognome e Nome** | **FOGLIETTA PITER** |
| **Codice fiscale/ Partita IVA** | |
| **Qualifica** | **DOCENTE** |
| **PERCORSO FORMATIVO ASSEGNATO** | **D – DGPodcast SEC1** |

**PER LE ATTIVITÀ DI CUI SOPRA LA RETRIBUZIONE ASSEGNATA È DI SEGUITO INDICATA:**

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ATTIVITA' DI ESPERTO IN PERCORSI A SINGOLO ALUNNO | | | | | | | | |
| ATTIVITA' DI ESPERTO IN PERCORSI CON Più ALUNNI | | | | | | | | |
| ATTIVITA DI TUTOR | 30 | | | | | | | |
| **TOTALE** | | | | | | | | |

a) Le ore considerate in tabella sono da intendersi rigorosamente in orario aggiuntivo a quello di servizio.
b) Nessun importo verrà riconosciuto a fronte di orario prestato in concomitanza di servizio ordinario neanche sotto forma di recupero o di intensificazione.
c) Verranno riconosciute esclusivamente le ore di servizio effettivamente prestato.
d) L'orario indicato potrà subire rimodulazioni in funzione della effettiva erogazione da parte del MIM.
e) Il pagamento verrà effettuato solo a seguito di erogazione dei fondi da parte del MIM.
f) 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.

Per accettazione, il prestatore

_____

*** IL DIRIGENTE SCOLASTICO**
Dott. Maurizio Madonia Ferraro

* Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente