

 <p>Istituto Comprensivo di Traona Costiera dei Cech</p>	 <p>Ministero dell'Istruzione e del Merito ISTITUTO COMPrensIVO DI TRAONA Via Aldo Moro n. 6 - 23019 TRAONA (SO) - Tel. 0342 653340 Codice Fiscale: 82003850144 - Codice Ufficio Univoco UFZVHU e-mail: SOIC81200L@ISTRUZIONE.IT - SOIC81200L@PEC.ISTRUZIONE.IT sito web: www.ictraona.edu.it</p>
---	--

All'insegnante CADREGARI ANISSA

OGGETTO: Lettera di incarico individuale tutor: CADREGARI ANISSA.

PNRR Missione 4 – Istruzione e Ricerca – componente 1 – potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università per entrambe le linee di investimento – linea di investimento 2.1 - didattica digitale integrata e formazione sulla transizione digitale del personale scolastico – D.M. 66/2023 –

Codice progetto M4C112.1-2023-1222-P-39901

Codice CUP D64D23004360006

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

PREMESSO CHE: L’Istituto Comprensivo di Traona 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 3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi nell’ambito della Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 – “Potenziamento dell’offerta dei servizi all’istruzione: dagli asili nido all’Università” del Piano nazionale di ripresa e resilienza finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU”;

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.

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

RICHIAMATA la decisione dirigenziale n. 66-2024;

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

INDIVIDUA LA S/V QUALE ASSEGNATARIO DELL’INCARICO DI CUI SOPRA

Cognome e Nome	CADREGARI ANISSA
Codice fiscale/ Partita IVA	CDRNSS80H64F712I
Qualifica	DOCENTE

PER LE ATTIVITA' DI CUI SOPRA LA RETRIBUZIONE ASSEGNATA E' DI SEGUITO INDICATA:

CONTENUTO NOMINA E/O TIPOLOGIA INCARICO	B	C	D	E	F		G	H
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	IRPEF 23%	NETTO
INCARICO IN QUALITA' DI TUTOR	24	34,00	816,00	614,92	201,08	56,27	128,49	430,17
TOTALE	24		816,00	614,92	201,08	56,27	128,49	430,17

Figure	Ruolo e Compiti come indicati nell'avviso 2942 del 19/9/2024 (in sintesi)	Compenso orario (lordo Stato)
TUTOR	<ul style="list-style-type: none"> ● monitorare e valutare le attività dell'apprendimento, del gradimento e dell'interesse; ● organizzare lo spazio fisico dell'aula, al fine di favorire un'interazione efficace ed efficiente tra i partecipanti al corso e l'Esperto; ● gestire i gruppi di lavoro con analisi e intervento sul "clima" d'aula; ● monitorare la frequenza intervenendo tempestivamente nei casi di 2 assenze consecutive o di assenze plurime; ● gestire per la parte di competenza la piattaforma PNRR Futura. 	Euro 34,00

- 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.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGG.

Valeria Cicogna

Documento firmato digitalmente ai sensi del c.a.d.

Per accettazione:

Data _____

Firma _____