

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'I.I.S. "BUONTALENTI CAPPELLINI ORLANDO"  
Livorno**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato 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. \_\_\_\_\_ 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