

**MOD. A.T.**

**ISTITUTO:** ..... **CODICE MECCANOGRAFICO** .....

**Tel.** .....

**SCHEDA PER LA DETERMINAZIONE DELL'ORGANICO DEGLI ASSISTENTI TECNICI A.S. 2024/2025**

AREA	NUM. LABORATORI FUNZIONI SEDE CENTRALE	NUM. LABORATORI FUNZIONI SUCCURSALI	CODICE DEL LABORATORIO CON DIZIONE IN CHIARO (verificare l'appartenenza all'area indicata)	ORE LABORATORIO EFFETTUATE DALLE CLASSI (solo ore programmate a norma dell'ordinamento degli studi)					ASSISTENZA ALLE LEZIONI (numero ore di presenza Insegnante tecnico pratico e/o Assistente tecnico)				N. ASS. TECN. Richiesti		
				ore classi I	ore classi II	ore classi III	ore classi IV	ore classi V	Totale ore laborat.	Totale ore presenza I.T..P	Totale ore Assistente Tecnico (*)	Totale ore di manutenzione e riparazione A.T.		Nominativo titolare A.T.	

(\*) IL SOTTOSCRITTO DIRIGENTE SCOLASTICO PROF.....DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CHE IL NUMERO DI ORE SOPRAINDICATE PER LE ATTIVITA' PRATICHE E DI ASSISTENZA DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE NEI LABORATORI E NEI SETTORI DI PRODUZIONE DOVRANNO ESSERE EFFETTUATE SEPARATAMENTE PER OGNI CLASSE.

ROMA.....

FIRMA.....