



I.C. GIULIANA SALADINO

**Istituto Comprensivo Statale  
"GIULIANA SALADINO"**

Via Barisano da Trani, 7/9 – Tel.0916734993

**90145 – P A L E R M O**

Cod. Fiscale 80013800828 – CM PAIC897004

Osservatorio di Area Distretto 12 – Ambito territoriale 19

[www.icgiulianasaladino.edu.it](http://www.icgiulianasaladino.edu.it) - Mail: [paic897004@istruzione.it](mailto:paic897004@istruzione.it)

**RELAZIONE FINALE del/della Docente .....**

secondo quanto previsto nella nomina dirigenziale sottoscritta il .....

**ATTIVITA' SVOLTA:**

- INCARICO .....
- REFERENTE .....
- F.S. Area .....
- RESPONSABILE DI PLESSO .....

**RETRIBUZIONE:**

secondo quanto determinato nel contratto integrativo dell'I.C. Giuliana Saladino

**CLIMA RELAZIONALE RILEVATO:**

.....

**DIFFICOLTA' INCONTRATE:**

.....

**PROPOSTE:**

.....

Palermo, .../06/2026

F I R M A



I.C. GIULIANA SALADINO

**Istituto Comprensivo Statale  
"GIULIANA SALADINO"**

Via Barisano da Trani, 7/9 – Tel.0916734993

**90145 – P A L E R M O**

Cod. Fiscale 80013800828 – CM PAIC897004

Osservatorio di Area Distretto 12 – Ambito territoriale 19

[www.icgiulianasaladino.edu.it](http://www.icgiulianasaladino.edu.it) - Mail: [paic897004@istruzione.it](mailto:paic897004@istruzione.it)

**RELAZIONE FINALE**

Il/La sottoscritto/a ....., Docente in questo Istituto, in qualità di  
..... individuato/a nell'Organigramma 2025-2026 e retribuito/a per lo svolgimento  
delle attività con un compenso forfettario come stabilito nel contratto integrativo d'istituto

**DICHIARA**

di aver svolto tutte le mansioni indicate nella nomina del DS ed, al tal fine, compila di seguito il  
piano periodico dettagliato delle attività svolte con servizio reso – oltre l'attività di docenza - ogni  
giorno anche pomeridiano secondo le esigenze dell'I.S..

<b>PERIODO</b>	<b>ATTIVITA' SVOLTE</b>
SETTEMBRE	
NOVEMBRE	
DICEMBRE	
GENNAIO	
FEBBRAIO	
MARZO	
APRILE	
GIUGNO	

Palermo, ..../06/2026

**F I R M A**