



Ministero dell'Università e della Ricerca

CONSERVATORIO DI MUSICA
DI AVELLINO

Domenico Cimarosa

Via Circumvallazione, 156 - 83100 Avellino
Tel. 0825-30622 - Fax 0825-780074
protocollo@conservatoriocimarosa.org
consavellino@pec.it

www.conservatoriocimarosa.org

All'Assistente
Dott.ssa Stefania Picardi

OGGETTO: Attribuzione incarico aggiuntivo retribuito con il Fondo di Istituto A.A 2024/2025

VISTO il decreto legislativo 30 Marzo 2001, n. 165 così come modificato ed integrato dalle successive norme di legge;

VISTO l'art 32 del CCNL, comparto Afam, siglato in data 16/02/2005;

VISTO l'art 2, comma 3 del CCNL, comparto Afam, siglato in data 04/08/2010;

VISTO il CCNL del 19/04/2018;

VISTO il CNI comparto Afam del 29/07/2022;

VISTO il contratto integrativo di Istituto a.a. 2024/2025 del 10.7.2025;

ACCERTATA la disponibilità finanziaria relativa al Fondo di Istituto 2024/25 e la relativa compatibilità certificata dai Revisori dei conti con verbale n. 3/2025;

CONSIDERATO che si rende necessario effettuare le attività amministrative consistenti in:

- **Maggior carico per sostituzione di collega assente**
- **Rapporti RSPP e medico competente**
- **Coordinamento attività di produzione personale della prima AREA**

VISTA la nota prot. 8437 del 22.7.2025 finalizzata alla ricezione della disponibilità da parte del Personale T.A. all'attribuzione degli incarichi aggiuntivi previsti dagli Artt. 28 e 30 del contratto integrativo d'istituto a.a. 2024/2025;

VISTA la disponibilità prot. 8690 del 25.7.2025 presentata dalla S.V.

TENUTO CONTO delle disponibilità fornite da tutto il personale Assistente;

RITENUTO di attribuire alla S.V. l'espletamento delle suddette attività aggiuntive durante l'orario di lavoro

SI ATTRIBUISCE

All'Assistente Stefania Picardi – area Seconda, l'incarico di espletare le attività di cui in premessa. La suddetta attività sarà espletata per l'a.a. 2024/2025.

Per l'effettuazione delle attività previste dal presente incarico sarà corrisposta la somma complessiva di **€ 2.300,00 lordo dipendente**.

Il compenso di cui sopra sarà corrisposto previa relazione scritta sulle attività svolte.

Firma per accettazione

[Redacted signature area]

Il Direttore Amm/vo
Dott. Massimiliano Michetti

[Redacted signature area]