

Richiesta autorizzazione incarichi

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: Richiesta autorizzazione per il seguente incarico _____

Il/la sottoscritto/a docente _____ -
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ al numero _____
docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e
_____ classe di concorso _____, in servizio al
plesso _____

CHIEDE

per l'anno scolastico in corso, ovvero il _____, l'autorizzazione al conferimento di incarichi retribuiti da parte di altri soggetti pubblici e privati.

Nello specifico dettaglia le seguenti informazioni:

Dati soggetto conferente _____

Tipologia soggetto conferente _____

Codice fiscale _____

Denominazione _____

Recapito mail _____ recapito telefonico _____

Oggetto dell'incarico: Docenze/altro (specificare) _____

Tipologia importo (lordo) Previsto /presunto Importo _____

Incarico conferito in applicazione di una specifica norma si/no _____

Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico _____

Data inizio incarico _____ Data fine incarico _____

Ragioni a motivo del conferimento _____

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che tale esercizio non è di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D.lgs. n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

_____, _____