

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 _____

CHIEDE

per l'anno scolastico in corso, 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: sì / no _____
Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico _____
Data inizio incarico _____ Data fine incarico _____

Ragioni a motivo del conferimento:

Il sottoscritto dichiara inoltre che l'attività è contingente ed eccezionale, priva di subordinazione o inserimento stabile nell'ente conferente, e che non sussistono conflitti di interessi (anche potenziali) con l'amministrazione, svolgendosi fuori dall'orario di servizio e senza interferire con i doveri d'ufficio.

Data.....

Firma del docente richiedente.....

Autorizzazione

Si concede

☐

Non si concede

☐

Motivo del diniego _____

Il Dirigente scolastico _____