AL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____

_____

_____

OGGETTO: richiesta autorizzazione per incarico extra istituzionale occasionale, ai sensi dell'art.53 del D.lgs. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni.

__ l __ sottoscritt _____

nat__ a _____ il _____

residente a_____in via _____ n° _____,

docente/a.t.a. a tempo determinato/indeterminato di _____,

per n. ore _____ (su 18/24/25/36) presso questo Istituto.

CHIEDE

Di essere autorizzat_ a svolgere un incarico di natura occasionale:

- in qualità di _____
- conferito da _____

  con sede legale in_____ Via _____

  P.Iva o Codice Fiscale_____
- dal _____al _____,
- per un totale di _____ ore,
- per lo svolgimento di tale incarico verrà corrisposto l'importo lordo presunto/concordato di € _____ .

Il/la sottoscritt_ dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art 508 del D.lgs. 297/1994, che tale incarico:

☐ **non è di pregiudizio** all'assolvimento di tutte le attività inerenti la propria funzione

☐ **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. L.vo n° 165/2001 in merito ad **incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.**

_____li, _____

Firma

_____