**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Istituto Comprensivo Quintino di Vona**

**20062 - Cassano D’Adda – Milano**

**Oggetto: Richiesta di autorizzazione a svolgere altra attività (Art. 53 D.L.vo 30 marzo 2001).**

Il sottoscritto

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con contratto di lavoro a tempo [ ] indeterminato [ ] determinato

[ ] tempo pieno o parziale con prestazione lavorativa superiore al 50% dell’orario normale

[ ] tempo parziale con prestazione lavorativa pari o inferiore al 50% dell’orario normale (ore di servizio \_\_\_\_\_ su \_\_\_\_\_)

**C H I E D E**

L’autorizzazione per lo svolgimento nell’anno scolastico in corso della/e seguente/i attività di carattere temporaneo e occasionale (seguono due riquadri nel caso che l’attività sia prestata a favore di più aziende o enti):

[ ] Prestazioni di carattere temporaneo e occasionale (specificare la tipologia):

Compenso [ ] previsto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] presunto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] L’attività prevede il solo rimborso di spese documentate.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L’attività verrà svolta a favore dell’Azienda/Ente | | | |  | | |
|  | | | | | | |
| Sede Legale | |  | | | | |
| Codice Fiscale | |  | | | | |
| Partita IVA | |  | | | | |
| Periodo | dal | |  | | al |  |

Il sottoscritto si impegna in ogni caso a comunicare ogni variazione in merito all’attività da svolgere e all’esatto importo del compenso percepito

[ ] Prestazioni di carattere temporaneo e occasionale (specificare la tipologia):

Compenso [ ] previsto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] presunto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] L’attività prevede il solo rimborso di spese documentate.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L’attività verrà svolta a favore dell’Azienda/Ente | | | |  | | |
|  | | | | | | |
| Sede Legale | |  | | | | |
| Codice Fiscale | |  | | | | |
| Partita IVA | |  | | | | |
| Periodo | dal | |  | | al |  |

Il sottoscritto si impegna in ogni caso a comunicare ogni variazione in merito all’attività da svolgere e all’esatto importo del compenso percepito

**D I C H I A R A**

[ ] che l’attività da svolgere **non è in conflitto o in concorrenza** con gli interessi dell’Amministrazione e con il buon andamento della stessa

[ ] che l’attività da svolgere **non è in conflitto** con gli orari di servizio in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi

[ ] di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L.vo n. 165/2001 in merito a **incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi**

[ ] di presentare contestualmente alla richiesta o entro 15 gg. dalla sottoscrizione **copia del contratto stipulato**

[ ] di essere a conoscenza che **l’ammontare del compenso percepito dovrà essere comunicato all’Amministrazione di appartenenza** entro 15 gg. dalla liquidazione dello stesso.

Cassano D’Adda, lì Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Riservato alla segreteria**

|  |  |
| --- | --- |
| Prot. Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Al Richiedente |
|  | Atti |

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO:** | **Autorizzazione all’esercizio di attività temporanee e occasionali** |

**Il Dirigente Scolastico**

ai sensi dell’ articolo 508 del Decreto L.vo n. 297/1994,

**AUTORIZZA**

Il richiedente all’esercizio delle attività temporanee e occasionali come da richiesta, in quanto 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.

**Si precisa che l’autorizzazione potrà essere revocata dopo la presentazione del contratto qualora si accerti la non compatibilità.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Il Dirigente Scolastico**  **Prof.ssa Aurora Maria Roncaglia** |