

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

Santa Flavia, lì _____

Firma _____

I.C.S. "K. WOJTYLA" - SANTA FLAVIA (PA)

Sig. _____

Atti _____

OGGETTO: Autorizzazione all'esercizio di attività temporanee e occasionali

Sig. _____

VISTA la richiesta del Sig. _____, in servizio presso questo Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo n. 297/1994,

AUTORIZZA

il Sig. _____ all'esercizio delle attività temporanee e occasionali come da richiesta dell'interessato, 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.

Il Dirigente Scolastico
Francesca Puleo