

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo
Folgaria – Lavarone - Luserna
Piazza Marconi, 85
38064 FOLGARIA (TN)

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE

per lo svolgimento di incarichi, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs n. 165/2001 e dell'art. 508 del D. Lgs n. 297/1994

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il giorno _____

codice fiscale _____

in servizio presso codesto rispettabile Istituto in qualità di **DOCENTE** con contratto di lavoro a tempo:

indeterminato

determinato dal giorno _____ al giorno _____

con orario a

tempo Pieno

a tempo parziale con n. ore _____

C H I E D E

l'autorizzazione a svolgere nell'anno scolastico _____/_____ il seguente incarico:

Soggetto che intende conferire l'incarico:

denominazione _____, con sede in Via/Piazza _____,

numero civico _____, CAP _____, Comune _____, Provincia _____, codice fiscale _____

partita Iva _____, sito internet _____, compenso previsto _____,

periodo di svolgimento dal _____ al _____;

D I C H I A R A C H E

1. l'incarico non rientra tra i compiti e la competenze della struttura di appartenenza;
2. non sussistono motivi di incompatibilità allo svolgimento dell'incarico;
3. non sussiste conflitto di interessi;
4. assicurerà in ogni caso il tempestivo, puntuale e corretto svolgimento delle mansioni;
5. svolgerà l'incarico fuori dell'orario di servizio;
6. non utilizzerà beni, mezzi e attrezzature dell'Amministrazione.

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni successiva variazione relativa all'incarico.

Si rammenta che **il soggetto che intende conferire l'incarico, nel caso in cui sia rilasciata l'autorizzazione, è tenuto a comunicare all'Istituto Comprensivo Folgaria – Lavarone – Luserna entro 15 giorni dall'erogazione, i dati relativi al/i compenso/i corrisposto/i al dipendente per lo svolgimento dell'incarico.**

Data _____

firma _____



Istituto Comprensivo di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado
Folgaria Lavarone Luserna

38064 FOLGARIA (TN) - P.zza Marconi, 85 - Tel. 0464/721283 - Fax 0464/723563

Cod. Fisc. 94020510221
segr.rella.folgaria@scuole.provincia.tn.it
ic.folgaria-lavarone@pec.provincia.tn.it



Repubblica Italiana



Provincia Autonoma
di Trento

Folgaria,

Prot. n.

La sottoscritta Prof. Roberta Bisoffi nella sua qualità di Dirigente scolastica dell'Istituto Comprensivo Folgaria – Lavarone – Luserna, vista la sopra esposta domanda di autorizzazione, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e dell'art. 508 del D. Lgs n. 297/1994

autorizza

non autorizza

il / la Docente _____ a svolgere l'incarico.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Roberta Bisoffi