Al Dirigente Scolastico

IIS “Michele Giua” – Cagliari

**OGGETTO: Richiesta autorizzazione per incarico retribuito**

Il/La sottoscritto/a docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio al plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con numero tessera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’ordine regionale/provinciale (barrare se non interessa) di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per l’anno scolastico in corso, ovvero il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, l’autorizzazione al conferimento di incarichi retribuiti da parte di altri soggetti pubblici e privati.

Nello specifico dettaglia le seguenti informazioni:

|  |
| --- |
|  Dati soggetto conferente |
|  | Denominazione |  |
|  | Tipologia soggetto  |  |
|  |  Codice fiscale  |  |
|  | Recapito email  |  |
|  | Recapito telefonico |  |
| Oggetto dell’incarico (Docenze/altro (specificare) |  |
| Tipologia importo (lordo) previsto |  |
| Riferimento normativo per il conferimento dell’incarico |  |
| Data conferimento incarico  |  |
| Data inizio incarico  |  |
| Data fine incarico  |  |

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che detta attività non entra in conflitto con gli interessi dell’amministrazione e con il principio del buon andamento della pubblica amministrazione e che l’incarico retribuito per il quale si richiede autorizzazione presenta carattere contingente ed eccezionale e non comporta alcun rapporto di subordinazione o inserimento stabile nell’organizzazione conferente. Tale prestazione sarà svolta in assenza di contrasto e conflitti di interessi anche potenziali con le attività istituzionali, in orari diversi da quelli di servizio e non interagirà con i compiti e i doveri di ufficio del dipendente.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del docente richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_