Allegato 2

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE INCARICHI**

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo “Collodi Bianco”, Fasano (BR)

ll/la sottoscritto/a docente \_\_\_

nato/a a il

residente a in via al numero

docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e

classe di concorso , in servizio al plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Tipologia soggetto conferente

Codice fiscale

Denominazione

Recapito mail recapito telefonico Oggetto dell’incarico: Docenze/altro (specificare)

Tipologia importo (lordo) Previsto /presunto Importo

Incarico conferito in applicazione di una specifica norma si/no Riferimento normativo per il conferimento dell’incarico

Data inizio incarico Data fine incarico

Ragioni a motivo del conferimento

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che 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 sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D.lgs. n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Fasano,