Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo n. 3 "V. Scamozzi"

Oggetto: Richiesta di autorizzazione all’esercizio di attività extraistituzionalea carattere temporaneo e occasionale (art. 53 D. L.vo 165/2001 e art. 508 D. Lvo 297/94).

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

con contratto di lavoro a tempo:

[ ] indeterminato

[ ] determinato

[ ] tempo pieno

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

C H I E D E

ai sensi delle vigenti disposizioni l’autorizzazione per lo svolgimento nell’anno scolastico in corso della seguente attività a carattere temporaneo e occasionale:

Oggetto (*non generico*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata dell'incarico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ente conferente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede Legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Compenso: [ ] previsto: €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] presunto: €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]l’attività prevede il solo rimborso di spese documentate

Sede di svolgimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Il/La sottoscritto/a, inoltre, sotto la propria responsabilità

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

[ ] che l’attività da svolgere non è pregiudizievole all’assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente

[ ] di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L.vo 165/2001 e dall’art. 508 D. Lvo 297/94 in merito 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.

Vicenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**PARTE RISERVATA ALLA SCUOLA**

Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Al/Alla Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto: Autorizzazione all’esercizio di attività extraistituzionali a carattere temporaneo e occasionale

Vistala richiesta del/della dipendente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi delle disposizioni vigenti,

**A U T O R I Z Z A**

lo/la stesso/aall’esercizio dell'attività extraistituzionalea carattere temporaneo e occasionale comeda richiesta dell’interessato/a, in quanto tale esercizio non è di pregiudizio all’assolvimento di tutte le attività inerenti al proprio servizio e alla propria funzione ed è compatibile con l’orario di servizio.

Il Dirigente Scolastico

Chiara Segato

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo n. 3 "V. Scamozzi"

Oggetto: Richiesta di autorizzazione all’esercizio di libera professione (art. 53 D. L.vo 165/2001 e art. 508 del D. L.vo 297/1994) - Personale docente

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso questo Istituto in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo:

[ ] indeterminato

[ ] determinato

[ ] tempo pieno

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

iscritto all’albo degli abilitati per l’esercizio della libera professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

ai sensi delle vigenti disposizioni l’autorizzazione a esercitare la libera professione di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, inoltre, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

[ ] che tale esercizio non è in conflitto o in concorrenza con gli interessi dell’Amministrazione e con il buon andamento della stessa

[ ] 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

[ ] di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L.vo 165/2001 e dall’art. 508 D. Lvo 297/94 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Vicenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**PARTE RISERVATA ALLA SCUOLA**

Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Al/Alla docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto: Autorizzazione all’esercizio di libera professione

Vista la richiesta del/della docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi delle disposizioni vigenti,

**A U T O R I Z Z A**

lo/la stesso/a all’esercizio della libera professione, in quanto tale esercizio non è in conflitto o in concorrenza con gli interessi dell’Amministrazione e con il buon andamento della stessa, 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

Chiara Segato