RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL’ESERCIZIO DI ATTIVITA’ EXTRAISTITUZIONALE (ART. 53 D.LGS 165/01)

Al Dirigente scolastico

dell’IIS DA VINCI

Piazza Armerina

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi/attività lavorative, ai sensi dell’art. 53 d.lgs. n. 165/01

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_, nato il

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dipendente in servizio

con rapporto di lavoro (indicare tempo pieno o part time) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comunica l’intenzione di svolgere il seguente incarico:

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

Su richiesta/proposta di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ente pubblico - privato

Per il seguente periodo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine, chiede la prescritta autorizzazione allo svolgimento dell’attività/incarico di cui alla presente e si dichiara consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese.

Dichiara, inoltre, quanto segue (barrare con la x ciascuna delle caselle):

1) che percepirà il suddetto compenso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) che non è legato da rapporti di parentela o affinità con alcuno dei dipendenti dell’ente che conferisce l’incarico

3) che l’incarico non è incompatibile con alcuna delle funzioni svolte nel Ministero della Pubblica Istruzione;

4) che è a conoscenza del fatto che, in caso di mancata comunicazione, da parte dell’ente conferente, dei dati di cui all’art. 53, comma 12, del d.lgs 165/01, la richiesta di autorizzazione non sarà accolta.

FIRMA

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

VISTO SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa La Monica Paola Maria