

**Richiesta di autorizzazione per incarichi esterni retribuiti o esercizio della libera professione
ai sensi dell'art. 53 commi 6,10 e 11 del D.lgs 30/03/2001 n. 165**

L'autorizzazione deve essere richiesta all'amministrazione di appartenenza dal dipendente interessato prima di assumere l'eventuale incarico o di iniziare a svolgere la libera professione. L'amministrazione deve pronunciarsi sulla richiesta di autorizzazione entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta stessa.

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
di Porlezza (COMO)

Dati del dipendente

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ provincia _____

CODICE FISCALE _____

il _____ residente a _____ in via _____

insegnante di scuola infanzia/primaria/secondaria e personale ATA a tempo
DETERMINATO/INDETERMINATO

Sede di servizio _____

Ente/Soggetto che conferirà l'incarico

Ente/Soggetto privato _____

CODICE FISCALE/PARTITA IVA _____

Tipo di ente

- Pubblico
 Privato

indirizzo _____

Elementi dell'incarico

Oggetto dell'incarico _____

Durata prevista dal _____ al _____

Importo complessivo presunto/previsto _____

Iscrizione all'albo di _____ con numero Partita IVA _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre quanto segue:

- che l'espletamento dell'incarico o libera professione, per il quale è richiesta l'autorizzazione, non arrecherà pregiudizio alle esigenze di servizio dell'Istituto Comprensivo di Porlezza, all'assolvimento dei propri doveri contrattuali di insegnante/ATA ed agli obblighi derivanti da eventuali altri incarichi aggiuntivi conferiti dalla scuola;
- che lo svolgimento del suddetto incarico avverrà al di fuori dell'orario di servizio;
- che l'incarico verrà/non verrà retribuito;
- che l'incarico verrà svolto in **maniera saltuaria ed occasionale**;
- di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 del D.lgs 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi;
- di essere a conoscenza che l'ammontare definitivo del compenso percepito dovrà essere comunicato all'amministrazione di appartenenza entro 15 giorni dalla liquidazione dello stesso;
- di essere consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese;
- altro _____

Data _____

Firma _____

PARTE RISERVATA ALLA SEGRETERIA SCOLASTICA

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI PORLEZZA

VISTO il contratto individuale di lavoro a tempo DETERMINATO/INDETERMINATO stipulato con il/la richiedente;

VISTA la richiesta di cui sopra;

VISTO l'art. 508 del D.Lgs 297/94 e il CCNL scuola;

CONSIDERATO che tale attività non reca pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di insegnante della scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di primo grado e risulta compatibile con l'orario di servizio;

- SI AUTORIZZA** in conformità alla normativa vigente in materia di autorizzazioni relative al conferimento di incarichi retribuiti al personale della scuola;
- NON SI AUTORIZZA** per i seguenti motivi _____

Resta inteso che tale autorizzazione potrà essere revocata in qualsiasi momento ove si creino condizioni di incompatibilità con l'attività scolastica.

Data, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO