Al Dirigente Scolastico

All. A del Convitto Nazionale P. Galluppi

di Catanzaro

# Oggetto: Richiesta di autorizzazione per prestazione di lavoro autonomo occasionale

ll/la sottoscritto/a nato/a a il residente a in via al numero in qualità di docente/ATA a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

per l’anno scolastico in corso, ovvero il 20 /20 , 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 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 ……………………………………….

Si concede

Non si concede

**Autorizzazione**

Motivo del diniego

# Il Dirigente Scolastico

*Prof.ssa Stefania Cinzia Scozzafava*