



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

Istituto Comprensivo Via Casalotti 259 - 00166 Roma

C.F. 97714450588 – Cod. IPA :UFBFCU - Cod. mecc. RMIC8GM00D

Plesso Scuola Primaria: Via Casalotti n. 259 - tel.06.61560257

Plesso Scuola Primaria via Casalotti 85 – tel. 06 61562255

Plesso Scuola Secondaria di Primo Grado: Via Orbassano 69 – tel.06 61532938

sito: www.iccasalotti.edu.it - P.E.O. RMIC8GM00D@istruzione.it - P.E.C. RMIC8GM00D@PEC.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo Via Casalotti 259 - 00166 Roma

Oggetto: Richiesta autorizzazione per il seguente incarico:

Il/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 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

Autorizzazione

Si concede

☐

Non si concede

☐

Motivo del diniego _____

Il Dirigente Scolastico _____