

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.

__ I __ sottoscritt _____

nat__ a _____ il _____

residente a _____ via _____

n° _____, insegnante a tempo determinato/indeterminato di _____

_____presso questo Istituto, iscritto al seguente Albo Professionale

e/o elenco speciale _____

CHIEDE

per l'anno scolastico 2019/2020 l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di _____

_____ ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/94.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D.lvo n. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all'assolvimento degli obblighi inerenti alla funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l'orario di insegnamento e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

_____li, _____

Firma del dipendente

Firma del Dirigente Scolastico (per approvazione)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'istituto Comprensivo di
Tavernola Bergamasca

Oggetto: Richiesta autorizzazione: incarico di _____

- Codice fiscale: _____
- Cognome: _____
- Nome: _____
- Dati soggetto conferente: _____
- Tipologia soggetto conferente: _____
- Codice fiscale: _____
- Denominazione: _____
- Oggetto dell'incarico : Docenze/altro (specificare): _____
- Tipologia importo (lordo) Previsto /presunto Importo: _____
- Incarico conferito in applicazione di una specifica norma (specificare si/no): _____
- Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico
(Numero/data/articolo/comma) _____
- Data inizio incarico: _____
- Data fine incarico: _____
- Ragioni a motivo del conferimento: _____
- Criteri di scelta/modalità di selezione del dipendente P.A.: _____

La prestazione per la quale si richiede autorizzazione presenta carattere contingente ed eccezionale e non comporta alcun rapporto di subordinazione o inserimento stabile nell'organizzazione richiedente. Tale prestazione, sarà svolta in assenza di contrasto e conflitti anche potenziali con le attività istituzionali, in orari diversi da quelli di servizio e non interferirà con i compiti e doveri di ufficio del dipendente.

Data

Firma del richiedente.....