

**ALLEGATO 1**

Assunta al protocollo \_\_\_\_\_

Al Signor Dirigente Scolastico  
dell'Istituto I.C. Botticino (BS)

**Oggetto: Richiesta autorizzazione per il seguente incarico Docente/Formatore presso il CFP Don Angelo Tedoldi, Lumezzane (BS)**

Il sottoscritto docente Antonio Previtero

nato a Gallipoli (LE) il 19/09/1976

residente a Nuvolera(BS) in via Giava al numero 16/B

docente a tempo determinato presso questo Istituto dal giorno 24/09/2021 per le discipline Matematica e Scienze classe di concorso A028, in servizio al plesso " Scalvini" di Botticino(Bs).

**CHIEDE**

per l'anno scolastico in corso, ovvero il 2021/2022, l'autorizzazione al conferimento di incarichi retribuiti da parte di altri soggetti pubblici e privati.

Nello specifico dettaglia le seguenti informazioni:

Dati soggetto conferente CFP Don Angelo Tedoldi

Tipologia soggetto conferente Centro di formazione Professionale

Codice fiscale/ P.IVA 02243450984

Denominazione Agenzia Formativa Don Angelo Tedoldi

Recapito mail info@agenziadontedoldi.com

Recapito telefonico 0308253815

Oggetto dell'incarico: Docenza/Formazione

Tipologia importo (lordo) presunto Importo Novemila euro

Incarico conferito in applicazione di una specifica norma sì, ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/94

Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico Docenza/Formazione

Data inizio incarico 14/09/2021

Data fine incarico 30/06/2022

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.

Firma del docente richiedente



#### Autorizzazione

Si concede



Non si concede



Motivo del diniego \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico



Dott.ssa Anna Maria Testa

