

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto CPIA 3 CHIARI  
Chiari

**Oggetto: Richiesta autorizzazione per il seguente incarico progetto “Università degli Adulti”**

Il sottoscritto docente BONO MICHELE MARCO  
Nato a a CHIARI il 23/08/1974  
residente a PONTOGLIO in via PAPA GIOVANNI XXIII al numero 1  
docente a tempo indeterminato presso questo Istituto per la discipline  
ITALIANO, STORIA, GEOGRAFIA NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO classe di  
concorso A022, in servizio al plesso PALAZZOLO S/O

**CHIEDE**

per l'anno scolastico in corso, ovvero il 2024/2025, l'autorizzazione al conferimento  
di incarichi retribuiti da parte di altri soggetti pubblici e privati.

Nello specifico dettaglia le seguenti informazioni:

Dati soggetto conferente CPIA 1 BRESCIA  
Tipologia soggetto conferente SCUOLA PUBBLICA  
Codice fiscale 98180790176  
Denominazione CPIA 1 BRESCIA  
Recapito mail : [bsmm20700v@istruzione.it](mailto:bsmm20700v@istruzione.it) tel : 030307818

Oggetto dell'incarico: Docenze/altro (specificare) : docenza  
Tipologia e importo (lordo) Previsto /presunto Importo: 204,36 €  
Incarico conferito in applicazione di una specifica norma si/no: SI  
Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico art.53 D.Lvo 165/2001  
Data inizio incarico: 20/05/2025  
Data fine incarico: 27/05/2025

Ragioni a motivo del conferimento docenza Progetto "Università degli Adulti"

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.

Chiari, 20/05/2025

Firma del docente richiedente

**Autorizzazione**

Si concede



Non si concede



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



**La Dirigente Scolastica  
(Prof.ssa Angela Yuzbasi)**