



ISTITUTO COMPRENSIVO DI OCCHIOBELLO

"Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria ad indirizzo musicale"
Via M.L.King 3 – 45030-OCCHIOBELLO-RO- Tel. 0425 -762914/757513
E-mail: roic803002@istruzione.it – roic803002@pec.istruzione.it
Web www.ic-occhiobello.edu.it C.F.91005210298 – C.M. ROIC803002



Alla cortese attenzione
Della Dirigente Scolastica
Dott.ssa Giuliana Cardelli

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di prestazioni d'opera autonome e occasionali

Il/La sottoscritto/a docente

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

docente a tempo determinato / indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e

classe di concorso _____

in servizio presso il plesso _____

CHIEDE

per l'anno scolastico in corso, l'autorizzazione allo svolgimento di attività di prestazioni d'opera autonome e occasionali ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs. 297/1994 e dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001, come modificato dalla Legge 190/2012.

A tal fine, dichiaro che l'attività per la quale si richiede autorizzazione non è in conflitto con gli interessi dell'Amministrazione né con il principio del buon andamento della Pubblica Amministrazione.

L'incarico, di carattere contingente ed eccezionale, non comporta alcun rapporto di subordinazione né inserimento stabile nell'organizzazione conferente.



ISTITUTO COMPRENSIVO DI OCCHIOBELLO

“Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria ad indirizzo musicale”
Via M.L.King 3 – 45030-OCCHIOBELLO-RO- Tel. 0425 -762914/757513
E-mail: roic803002@istruzione.it – roic803002@pec.istruzione.it
Web www.ic-occhiobello.edu.it C.F.91005210298 – C.M. ROIC803002



Sarà svolto al di fuori dell’orario di servizio, senza interferire con i compiti d’ufficio e in assenza di conflitti di interesse, anche potenziali, con le attività istituzionali.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza dell’art. 53, comma 7, del D.Lgs. n. 165/2001 e che l’autorizzazione è subordinata alla compatibilità dell’incarico con gli obblighi connessi alla funzione docente e alle attività previste nel Piano annuale degli impegni, nonché con l’orario di insegnamento, restando comunque revocabile qualora vengano meno tali condizioni.

Data _____

Firma _____

Data.....

Firma del docente richiedente

Autorizzazione Si concede

VISTA LA RICHIESTA

☐ **SI AUTORIZZA**

☐ **NON SI AUTORIZZA**

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Dott.ssa Giuliana Cardelli
