

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

Al Signor Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo III Udine  
Sede A. Manzoni

**Oggetto: Richiesta autorizzazione per il seguente incarico** \_\_\_\_\_

La sottoscritto/a docente \_Elena Ponte  
nato/a a Codroipo il 13 aprile 1967  
residente a Udine in Piazzale Gb. Cella 63/51 al numero 63 interno 51  
docente a tempo indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e  
sostegno classe di concorso \_\_\_\_\_, in servizio al plesso scuola secondaria di I grado "A.  
Manzoni!"

**CHIEDE**

per l'anno scolastico in corso, ovvero il 2023/2024 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 Associazione Dopolavoro Ferroviario

Codice fiscale \_00459180303\_\_\_\_

Denominazione Associazione Sportiva Dilettantistica \_\_\_\_

Recapito mail \_\_\_\_\_ recapito telefonico 04327522131

Oggetto dell'incarico: Docenze/altro (specificare) insegnante ginnastica artistica

Tipologia importo (lordo) Previsto /presunto Importo \_\_\_1200 euro\_\_\_\_\_

Incarico conferito in applicazione di una specifica norma si/no \_\_\_\_\_

Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico \_\_\_\_\_

Data inizio incarico 2/10/2023

Data fine incarico 30/06/2024

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 16/10/2023

Firma del docente richiedente  
Elena Ponte

**Autorizzazione**

Si concede

Non si concede

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