



DIREZIONE DIDATTICA V CIRCOLO
Corso XXV Aprile,151 – 14100 Asti
Tel. 0141/214133 – Fax. 0141/211487
C.F. 80006580056 - C.M. ATEE00500R
Email: atee00500r@istruzione.it
PEC: atee00500r@pec.istruzione.it
Sito Web : www.quintocircoloasti.edu.it



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione o a incarico retribuito occasionale

IL/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ via/n° _____
docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto _____
Plesso _____
Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa)

CHIEDE per l'anno scolastico in corso

- l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di _____ ai sensi dell'art. 308 del D.Lgs 297/94.
- l'autorizzazione a conferimento di incarichi retribuiti da parte di altri soggetti pubblici e privati per _____.

IN CASO DI LIBERA PROFESSIONE

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/incarico retribuito 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 la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

IN CASO DI INCARICO RETRIBUITO OCCASIONALE

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.

_____ li, _____

Firma del dipendente _____

Firma del Dirigente Scolastico (per approvazione)