



Istituto Comprensivo Statale “*Tarra*”

Via Correggio, 80 - 20020 Busto Garolfo (MI)

Tel. 0331 569087 - Cod. Mec.: MIIC8DL00N - Cod. Fisc.: 84004070151

e-mail:miic8dl00n@istruzione.it - e-mail:miic8dl00n@pec.istruzione.it

sito: <http://www.icstarra.edu.it>

# Al Dirigente Scolastico

# dell’Istituto Comprensivo “Tarra”

# Oggetto: richiesta autorizzazione libera professione/collaborazioni occasionali.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso questo Istituto, in qualità di

Docente

Ata

con contratto a tempo

Indeterminato, monte ore settimanale …./….

Determinato, monte ore settimanale …../…..

iscritto al seguente Albo professionale e/o Elenco speciale

# CHIEDE

per l’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ l’autorizzazione, ai sensi delle vigenti disposizioni, ad esercitare l’attività di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Docenza di c/o C.F. o Partita IVA Ente Collaborazione occasionale c/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. o Partita IVA Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’art.508 del D.L.vo n° 297/94 ed in particolare di sapere che l’autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l’esercizio della libera professione e delle prestazioni occasionali non sia di pregiudizio alla funzione svolta e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto. L’autorizzazione è condizionata alle disposizioni generali che stabiliscono la temporaneità e l’occasionalità dell’incarico, la necessità che l’attività svolta non sia in conflitto con gli interessi dell’Amministrazione e la compatibilità dell’impegno con l’attività lavorativa di servizio.

Il/La sottoscritta dichiara di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art.53 comma 7 D.L.vo n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi o incarichi.

La sottoscritta dichiara inoltre che percepirà il suddetto compenso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data Firma