

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.P.S.E.O.A. "Tonino Guerra"
Piazz.le P. Artusi n. 7
48015 Cervia (RA)

Oggetto: richiesta autorizzazione incarico

Codice fiscale _____

Cognome _____

Nome _____

Dati soggetto conferente _____

Tipologia soggetto conferente _____

Codice fiscale _____

Denominazione _____

Oggetto dell'incarico: docenze/altro (specificare) _____

Tipologia importo (lordo) Previsto/presunto Importo _____

Incarico conferito in applicazione di una specifica norma si/no _____

Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico _____

Data inizio incarico _____

Data fine incarico _____

Ragioni a motivo del conferimento _____

Il richiedente dichiara con la presente che la prestazione per la 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
