***ALLEGATO 7***

***Richiesta autorizzazione ad accettare incarichi retribuiti***

Al Dirigente Scolastico

Dell’I.C. “Lido del Faro”

Dott.ssa Rosalia Licata

Il/la sottoscritto/a ,

nato/a a il …,…,…, residente a

 , in via n. , in servizio presso codesto Istituto, con contratto a T.I. / T.D, in qualità di

 , iscritto all’albo degli abilitati per

l’esercizio della libera professione di

 ,

nella Provincia di

C H I E D E

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni,per l’anno scolastico in corso, ovvero il 2023/2024, l’AUTORIZZAZIONE ad accettare incarichi retribuiti da parte di altri soggetti pubblici e privati Nello specifico dettaglia le seguenti informazioni:

Dati soggetto conferente . Tipologia soggetto conferente . Codice fiscale . Denominazione . Recapito e-mail \_, recapito telefonico . 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 sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’articolo 508 del D.lgs. 16/04/1994 n. 297, che tale esercizio presenta carattere contingente ed eccezionale e non è di pregiudizio all’assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con

l’orario di insegnamento e di servizio,non entrando in conflitto con gli interessi e con il principio del buon andamento della pubblica Amministrazione

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D.lgs. n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Fiumicino, ………….

Firma del richiedente ……………………………………….

**Autorizzazione**

* Si concede
* Non si concede Motivo del diniego

**Il Dirigente Scolastico**