

Istituto Tecnico Commerciale Statale “Filippo Pacini”- Pistoia

Fondato nel 1917

ALLEGATO A

Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' EXTRASCOLASTICHE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____
via _____, in servizio presso questo Istituto, in qualità
di docente a tempo indeterminato/determinato per l'insegnamento di _____

CHIEDE

- l'autorizzazione a svolgere la seguente attività lavorativa extrascolastica _____ per l'anno
scolastico _____, in quanto iscritto al seguente Albo professionale e/o Elenco speciale

- l'autorizzazione a svolgere la seguente attività lavorativa extrascolastica occasionale
_____ per l'anno scolastico _____

COMMITTENTE: _____
CODICE FISCALE CONFERENTE: _____
PROPRIO CODICE FISCALE: _____
TIPOLOGIA INCARICO: _____
DATA INIZIO INCARICO: _____
DATA FINE INCARICO: _____
COMPENSO LORDO PREVISTO: _____
ANNO DI LIQUIDAZIONE PREVISTO: _____

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 non sia di pregiudizio
alla funzione svolta e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Il/la sottoscritta dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 comma 7 D.L.vo n. 165/2001
in merito a incompatibilità, cumulo di impegni o incarichi.

Data Firma

VISTA LA RICHIESTA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO