



UNIONE EUROPEA

FONDI STRUTTURALI EUROPEI **pon** 2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Istituto Superiore "A. Sobrero"



ISTITUTO TECNICO AD INDIRIZZO TECNOLOGICO – LICEO SCIENTIFICO OP. SCIENZE APPLICATE – LICEO SCIENTIFICO SPORTIVO
Via Candiani D'Olivola, 19 – Casale M.to (AL) - tel. 0142/454543 – fax 0142/451850
<http://www.sobrero.gov.it> - E-mail: altf080003@istruzione.it
codice Ministeriale: ALTF080003 – C.F. 91032760067

Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO SUPERIORE SOBRERO
SEDE

Oggetto : Richiesta autorizzazione svolgimento attività didattica/docenza.

Il/La sottoscritt _____ nat _____ a _____ (.....)
Il ____/____/____ residente a _____ in via _____ n. ____

in servizio nell' Istituto in qualità di :

- Docente/(altro) _____
- con contratto a t.i. scuola _____
- con contratto a t.d. scuola _____
- con contratto a tempo pieno/part-time (nr ore ____)

chiede

per l'anno scolastico _____, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, l' **AUTORIZZAZIONE** allo svolgimento dell' incarico retribuito come di seguito specificato:

Committente _____

Codice fiscale del committente _____

Natura e oggetto dell' incarico _____

Arco temporale durante il quale sarà svolto l'incarico _____

Compenso previsto _____

Il /la sottoscritt dichiara di essere a conoscenza che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della suddetta attività non sia di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente e sia compatibile con l' orario di insegnamento e di servizio e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dalla vigente normativa in materia ,in particolare dall' art.53 D.L.vo n. 165/2001 in merito di incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Il sottoscritto dichiara che lo svolgimento dell'incarico non comporta l'utilizzo di dotazioni strumentali dell' Istituzione Scolastica presso cui presta servizio.

Casale M.to _____

Firma _____

Allegato 2



I.S. SOBRERO
OPERATORE REGIONALE DELLA
FORMAZIONE ACCREDITATO
Certificato 152/001

