

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI INCARICHI/ATTIVITA'  
EXTRA-ISTITUZIONALI**

(art. n° 53 – Decreto Legislativo 30/03/2001 n° 165 come modificato dalla Legge 06/11/2012 n° 190)

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo "L.Spallanzani" SPALLANZANI

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi/attività lavorative extra-istituzionali,  
(art. 53 del Decreto Legislativo 30/03/2001, n° 165 come modificato dalla Legge n° 190/2012)

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_,

nat\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_,

dipendente in servizio in qualità di \_\_\_\_\_ con contratto a  
tempo indeterminato determinato a tempo (indicare tempo pieno o part-time)

\_\_\_\_\_

per n° \_\_\_\_\_ ore settimanali presso la Scuola \_\_\_\_\_ di

chiede l'autorizzazione allo svolgimento del seguente l'incarico/attività lavorativa:

\_\_\_\_\_

Compenso  gratuito  solo rimborso spese  retribuito con importo lordo

previsto in €

\_\_\_\_\_

Inoltre, \_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ comunica i seguenti dati relativi all'incarico/attività lavorativa:

**ENTE COMMITTENTE**

Denominazione Ente \_\_\_\_\_  pubblico  privato

Codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ paese \_\_\_\_\_ (pr. \_\_\_\_\_)

Nominativo del referente \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Data inizio incarico/attività \_\_\_\_\_

Data fine incarico/attività \_\_\_\_\_

Oggetto dell'incarico/attività \_\_\_\_\_ (\*)

Tipologia e luogo di svolgimento dell'incarico/attività

\_\_\_\_\_

Impegno settimanale previsto: \_\_\_\_\_

Dichiara, inoltre, che l'esercizio di detto incarico/attività lavorativa:

- non è di pregiudizio in termini di impegno e di orari all'assolvimento di tutti i compiti inerenti la propria funzione di \_\_\_\_\_(indicare la qualifica rivestita nell'Istituto);
- non è in contrasto con le attività istituzionali;
- è svolta al di fuori della prestazione oraria dovuta e non interferisce con i compiti d'ufficio;
- è svolta in maniera saltuaria ed occasionale;
- non è rivolta ad alunne/i dell'Istituto Comprensivo "L.Spallanzani" di Scandiano o del plesso di appartenenza..

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ è consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese.

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ si impegna a comunicare, al termine dell'incarico/attività lavorativa, il compenso lordo effettivamente percepito.

**(\* Per attività di formazione/aggiornamento specificare se rivolta a dipendenti pubblica amministrazione.**

Data e luogo, \_\_\_\_\_

Firma della/del dipendente

\_\_\_\_\_

--