



MODULISTICA DOCENTI

MOD. DOC. 29

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI

Dolo, lì _____

Al Dirigente Scolastico dell'I.P. Cesare Musatti

_____ sottoscritt _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di Docente

a tempo ☐ indeterminato ☐ determinato ☐ part-time ________**DICHIARA**

- a. di essere a conoscenza di tutta la normativa relativa all'esercizio di incarichi extraistituzionali conferiti da soggetti esterni pubblici o privati da parte dei dipendenti pubblici e di aver letto la Circolare interna n. 3;

CHIEDE

L'autorizzazione, per l'a.s. 20__/20__, a svolgere il seguente incarico:

OGGETTO DELL'INCARICO: _____

DURATA DELL'INCARICO: _____

ENTE CONFERENTE L'INCARICO: _____

EVENTUALE COMPENSO PREVISTO O PREVEDIBILE: _____

SEDE DI ESPLETAMENTO DELL'INCARICO: _____

Il tutto come indicato nella richiesta di autorizzazione al dirigente scolastico da parte del committente e che si allega alla presente.

Il sottoscritto dichiara inoltre che l'attività in questione non è di pregiudizio alla funzione docente (comprensiva di tutte le attività ad essa riferite) ed è pienamente compatibile con l'orario delle attività di insegnamento e di non insegnamento relative alla funzione docente e che l'autorizzazione eventualmente concessa potrebbe essere revocabile in qualsiasi momento in conseguenza a modifiche dell'orario di cui sopra.

Il Sottoscritto è consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

Firma _____

1) Prot. n. _____ del _____	2) ☐ VISTO IL DIRETTORE SS.GG.AA ☐ VISTO IL VICARIO
3) ☐ SI AUTORIZZA ☐ NON SI AUTORIZZA per le seguenti motivazioni: _____ IL DIRIGENTE SCOLASTICO Enrico Santini	