



Distretto Scolastico n. 27
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
L.S. – ISA - IPSIA



Via delle Ginestre, snc -
87055 San Giovanni in Fiore (CS)
Tel. 0984/992265 – Fax 0984/976010 C.F: **98113150787** -
C.M.: CSIS078007

e_mail: csis078007@istruzione.it – Pec: csis078007@pec.istruzione.it
Sito web: www.liceisgf.gov.it - codice Univoco UFYKK7

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. (L.S. – ISA – IPSIA)
SAN GIOVANNI IN FIORE (CS)

Oggetto: Richiesta di autorizzazione a svolgere altra attività (Art. 53 D.L.vo 30 marzo 2001).

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ Codice Fiscale _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

con contratto di lavoro a tempo indeterminato determinato

tempo pieno o parziale con prestazione lavorativa superiore al 50% dell'orario normale

tempo parziale con prestazione lavorativa pari o inferiore al 50% dell'orario normale (ore di servizio _____ su _____)

C H I E D E

L'autorizzazione per lo svolgimento nell'anno scolastico in corso della seguente attività di carattere temporaneo e occasionale:

Prestazioni di carattere temporaneo e occasionale (specificare la tipologia):

L'attività prevede il solo rimborso di spese documentate.

L'attività verrà svolta a favore dell'Azienda/Ente _____

Sede Legale _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

Periodo dal _____ al _____

Il sottoscritto si impegna in ogni caso a comunicare ogni variazione in merito all'attività da svolgere.

DICHIARA

- che l'attività da svolgere **non è in conflitto o in concorrenza** con gli interessi dell'Amministrazione e con il buon andamento della stessa
- che l'attività da svolgere **non è in conflitto** con gli orari di servizio in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi
- di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D. L.vo n. 165/2001 in merito **incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi**

San Giovanni in Fiore, li _____

Firma _____