AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’IC

**OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PRESTAZIONE PROFESSIONALE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente/ata a tempo

indeterminato/determinato di questo Istituto

**CHIEDE**

l’autorizzazione a svolgere una prestazione d’opera professionale

□ di tipo occasionale

□ collaborazione coordinata e continuativa

□ lavoro dipendente

con l’ente/la società [ ] ente pubblico [ ] società privata

a tal proposito dichiara di svolgere:

n. ore \_\_\_\_\_\_\_ presso questo istituto

n. ore \_\_\_\_\_\_\_ presso l’istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE SOGGETTO CONFERENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE SOGGETTO CONFERENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TIPOLOGIA INCARICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA INIZIO INCARICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA FINE INCARICO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ORE COMPLESSIVE/O SETTIMANALI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMPENSO COMPLESSIVO PREVISTO euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si precisa che tale prestazione non interferisce con la normale attività di insegnamento/lavorativa presso questo Istituto e le attività funzionali all’insegnamento previste dal CCNL.

Milano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma)