

Oggetto: **Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarico presso altro ente/pubblica amministrazione.**

Il sottoscritto/La sottoscritta

COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
RESIDENZA	
RECAPITI TELEFONICI	
E-MAIL	
CODICE FISCALE	

CHIEDE alla S.V. l'autorizzazione a svolgere un incarico occasionale

presso il seguente Ente/Pubblica Amministrazione

ENTE/ P.A.	
Codice Fiscale dell'Ente/P.A.	
E mail – telefono dell'Ente/P.A.	
TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	<input type="checkbox"/> A TITOLO ONEROSO <input type="checkbox"/> A TITOLO GRATUITO
Incarico in qualità di	
DATE e ORE DELL'INTERVENTO	
COMPENSO LORDO PREVISTO O PRESUNTO	

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara che l'incarico per il quale richiede autorizzazione presenta carattere occasionale e non comporta rapporto di subordinazione o di inserimento stabile. Tale incarico sarà svolto in assenza di conflitto, anche potenziale, con i propri compiti e doveri d'uffici.

Data e firma del docente /ATA _____