

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

Il/la sottoscritto/a RACHELE MARIA FIORITTI

Nato/a a _____ Codice Fiscale _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di DOCENTE

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 _____)

CHIEDE

L'autorizzazione per lo svolgimento nell'anno scolastico in corso della/e seguente/i attività di carattere temporaneo e occasionale (seguono due riquadri nel caso che l'attività sia prestata a favore di più aziende o enti):

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

PRESTAZIONE DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE

Compenso previsto € 2.496 [] presunto € _____

[] L'attività prevede il solo rimborso di spese documentate.

L'attività verrà svolta a favore dell'Azienda/Ente CIDAS - Cooperativa

Inserimento Disabili Assistenza Solidarietà - soc. coop. a r.l. Impresa Sociale

Sede Legale Via Bologna n° 389, Ferrara

Codice Fiscale _____

Partita IVA 00463980383

Periodo dal 03/05/2021 al 31/07/2021

Il sottoscritto si impegna in ogni caso a comunicare ogni variazione in merito all'attività da svolgere e all'esatto importo del compenso percepito

BOIC87800G - REGISTRO PROTOCOLLO - 0002945 - 24/05/2021 - B06 - Insegnanti elementari - E

[] Prestazioni di carattere temporaneo e occasionale (specificare la tipologia).
Compenso [] previsto € _____ [] presunto € _____

[] 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 e all'esatto importo del compenso percepito

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 a **incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi**
- di essere a conoscenza che **l'ammontare del compenso percepito dovrà essere comunicato all'Amministrazione di appartenenza entro 15 gg. dalla liquidazione dello stesso.**

Bologna, li _____

Firma Rachele Maria Fioritti

ISTITUTO COMPRENSIVO 19 BOLOGNA

Sig. FIORITTI RACHELE MARIA
Atti

OGGETTO: Autorizzazione all'esercizio di attività temporanee e occasionali

Sig. FIORITTI RACHELE MARIA

ISTA la richiesta del Sig. FIORITTI RACHELE MARIA, in servizio presso questo Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo n. 297/1994,

AUTORIZZA

La S.V. all'esercizio delle attività temporanee e occasionali come da richiesta dell'interessato, in quanto tale esercizio non è di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l' orario di insegnamento e di servizio.



La Dirigente Scolastica
Giovanna Facilla

Giovanna Facilla

BOIG87800G - REGISTRO PROTOCOLLO - 0002945 - 24/05/2021 - B06 - Insegnanti elementa - E