

*Ministero dell’Istruzione e del merito*

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE *“OVEST 2”* BRESCIA**

Via Interna n. 22 – 25127 BRESCIA Tel. 030/301366

Codice meccanografico: BSIC886005- Codice Fiscale: 98093020174

e-mail istituzionale: bsic886005@istruzione.it e-mail PEC: bsic886005@pec.istruzione.it

Sito web: [www.icovest2brescia.edu.it](http://www.icovest2brescia.edu.it)

Al Dirigente Scolastico I C OVEST 2 Brescia

Il/La sottoscritt… ………………………….. in servizio presso codesto istituto in qualità di …………………………

CHIEDE l ’autorizzazione a

**□** SVOLGERE la **libera professione** di …………………………………………………..

ai sensi del DL. vo 16/4/94 n° 297 art. 508 (Testo Unico)

La suddetta attività sarà esercita in piena autonomia di mezzi, di tempo e di luogo, in assenza totale di vincoli di dipendenza da terzi. Essa non si identifica in attività commerciale o industriale

L’esercizio della suddetta attività non pregiudicherà l’assolvimento da parte del sottoscritto di tutti gli impegni derivanti dall’impiego e dalle sue funzioni: essa verrà esercitata nel rispetto delle norme di cui al DL. vo n.297/94

**□** SVOLGERE **l’incarico esterno temporaneo** ed occasionale, ai sensi dell’art.53 del DL. vo 165/2001 e dell’art.35 del CCNL Scuola 20006/09 di seguito descritto:

|  |  |
| --- | --- |
| DENOMINAZIONE CONFERENTE |  |
| PARTITA IVA |  **□ Sì □ No** |
| FATTURA ELETTRONICA |  **□ Sì □ No** |
| CODICE FISCALE / PARTITA IVA |  |
| TIPOLOGIA INCARICO |  |
| DATA CONFERIMENTO INCARICO |  |
| DATA INIZIO INCARICO |  |
| DATA FINE INCARICO |  |
| IMPORTO PREVISTO |  |

*Lo svolgimento del suddetto incarico non pregiudicherà l’assolvimento da parte del sottoscritto di tutti gli impegni derivanti dall’impiego e dalle sue funzioni: essa verrà esercitata nel rispetto delle norme di cui al DL. vo n.297/94*

Data…………………. Firma…………………………………………..

***A CURA DELL’ ISTITUTO COMPRENSIVO “OVEST 2” - BRESCIA***

**SI AUTORIZZA,** fatto salvo il diritto di revoca a seguito di nuove normative o qualora insorgessero incompatibilità con l’esercizio della funzione o con l’orario di servizio dell’interessato

 Il Dirigente Scolastico

  *Dott.ssa Patrizia Galeri*

 Firma digitale ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.

 445, del D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate.