

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo *Taliercio*

Ogg.: Richiesta autorizzazione svolgimento attività didattica / docenza

Il/La sottoscritto/a _____, nato a
_____ il _____ residente a
_____ in via _____
_____, in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante della
disciplina _____ con contratto a tempo determinato /
indeterminato

CHIEDE

Per l'a.s. 20..../20..... l'**AUTORIZZAZIONE**, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, allo svolgimento

- dell'attività didattica / docenza
- c/o
- altro (specificare)
-

Si allega calendario impegni previsti.

Note eventuali :

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della suddetta attività non sia di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente e sia compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Il sottoscritto dichiara inoltre 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.

Carrara, _____

Firma
