



LICEO ARTISTICO "GIULIO ROMANO" DI MANTOVA
CON SEDE ASSOCIATA LICEO ARTISTICO "ALESSANDRO DAL PRATO" DI GUIDIZZOLO

Sede di Mantova- Via Trieste, 48
☎ 0376/323389-320670 ☎ fax 0376/222319
email NON certificata: isartemn@tin.it
email istituzion.: mnsi010001@istruzione.it - email certificata

Sede di Guidizzolo - Via Roma, 2
☎ 0376/819023 ☎ 0376/818646
✉ isaguidizzolo@virgilio.it
mnsi010001@pec.istruzione.it

Web: www.isamantova.gov.it

COMUNICAZIONE N. 45
DEL 21/10/2015

A TUTTO IL PERSONALE DOCENTE
DELL'ISTITUTO

Oggetto : anagrafe delle prestazioni e degli incarichi dei dipendenti pubblici

Si comunica che il personale che intende assumere incarichi conferiti da altri enti pubblici o scuole, (che non siano di libera professione degli iscritti all'albo), **deve** presentare la richiesta preventiva all'Istituto dell'autorizzazione al conferimento di ogni incarico, almeno 30 giorni prima dell'inizio di qualsiasi attività. (MOD.A)

In caso di mancata presentazione da parte dell'interessato, tale richiesta di autorizzazione deve essere presentata dall'ente che conferisce l'incarico. (MOD.B)



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Alida Irene Ferrari)

Alida Irene Ferrari

Autore: C.G.

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER SVOLGERE UN INCARICO PER CONTO DI UN SOGGETTO ESTERNO ALL'ISTITUTO

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO ARTISTICO G.ROMANO DI
MANTOVA

OGGETTO: Richiesta autorizzazione ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 16512001 così come integrato dall'art. 6 - comma 10 n.240

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____
in servizio presso questo istituto in qualità di
docente I.T.I. / S.T.T.A.D. di _____ telefono _____

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione allo svolgimento di incarico al di fuori dei compiti e doveri d'ufficio conferito da terzi, ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 16512001 così come integrato dall'art. 6 - comma 10 della Legge 30.12.2010 - n. 240.

A tal fine fa presente quanto segue:

Denominazione	
Indirizzo (sede legale) del soggetto che conferisce l'incarico	
Codice Fiscale o Partita IVA dell'Ente conferente	
Natura del Soggetto (pubblico/privato)	
Tipologia di Incarico	
Breve descrizione dell'incarico	
Data inizio e data fine incarico	
Impegno richiesto	
Compenso totale previsto (no rimborsi spese)	

Dichiara altresì che lo svolgimento di detto incarico è compatibile con l'assolvimento dei compiti istituzionali relativi al proprio stato.

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 DPR n. 445/2000)

Mantova, _____

Modulo per la richiesta di autorizzazione per incarichi esterni

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ENTI ESTERNI PER DIPENDENTE DELL'ISTITUTO
AI DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO ARTISTICO G.ROMANO
DI MANTOVA**

OGGETTO: Prof. _____

Richiesta autorizzazione ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 16512001 così come integrato dall'art. 6 - comma 10 n.240

Il sottoscritto _____
codice fiscale _____ in qualità di ente conferente l'incarico

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione allo svolgimento di incarico al di fuori dei compiti e doveri d'ufficio conferito da terzi, ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 16512001 così come integrato dall'art. 6 - comma 10 della Legge 30.12.2010 - n. 240 per il personale indicato in oggetto

A tal fine fa presente quanto segue:

Denominazione	
Indirizzo (sede legale) del soggetto che conferisce l'incarico	
Codice Fiscale o Partita IVA dell'Ente conferente	
Natura del Soggetto (pubblico/privato)	
Tipologia di Incarico Se conferito in applicazione di una norma specifica indicare anche norme n. data art. e comma	
Breve descrizione dell'incarico	
Data inizio e data fine incarico	
Impegno richiesto	
Compenso previsto	

Dichiara altresì che lo svolgimento di detto incarico è compatibile con l'assolvimento dei compiti istituzionali relativi al proprio stato.

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 DPR n. 445/2000)

li, _____

_____ firma del legale rappresentante

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DEL LICEO ARTISTICO

"G.ROMANO"

DI MANTOVA

Oggetto: richiesta autorizzazione ad accettare incarichi retribuiti

Da privati

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a
a _____ il _____ residente in _____ via
_____, in servizio presso questo Istituto in qualità di docente, chiede alla S.V.
l'autorizzazione ad accettare incarichi retribuiti da _____ consistenti
in _____
_____, ai sensi dell'art.53 del D.L.gs 165 del 30/03/2001

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare svolgimento della funzione docente e alle altre attività collaterali e sarà pienamente compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Mantova, _____

Riservato all'Ufficio

Vista la richiesta Prot. N. _____ del _____ si concede l'autorizzazione per il
corrente anno scolastico

Data, _____

Il dirigente Scolastico
(Dott.ssa Alida Irene Ferrari)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

SEDE

OGGETTO: Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____

il ____/____/____ in servizio nell'Istituto in qualità di :

o docente con contratto a t.i. per l'insegnamento di _____ nelle classi _____

o docente con contratto a t.d. per l'insegnamento di _____ nelle classi _____

Iscritto all'Albo DI _____ CON N. ISCRIZIONE _____

CHIEDE

alla S.V. ai sensi dell'art. 508, comma 15 del D.L.vo n 297/94 l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di _____ per l'anno scolastico _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508, del D.L.vo n 297/94 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente e sia compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio e che essa è inoltre revocabile in qualsiasi momento 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 materia di incompatibilità e cumulo di impieghi.

(firma)

DATA, _____

Riservato all'Ufficio

PROT.N. _____ **DEL** _____

Vista la richiesta Prot. N. _____ del _____ si concede l'autorizzazione per il corrente anno scolastico

Data, _____

Il dirigente Scolastico
Prof. Alida Irene Ferrari