dell'Istituto I.C."R.Sanzio"

Viale Piemonte 19, Porto Potenza Picena

Oggetto: richiesta autorizzazione allo svolgimento di lavoro occasionale e saltuario "Collaborazione coordinata e continuativa"

Il/La	sottoscri	tt_	docente			nat_	a			
il		(con contratto a t	emp	o determii	nato/indetermin	nato j	per classe co	oncorso	
presso	Sc. Second	laria/p	rimaria/infanzia	a						
CHIEDE										
			svolgimento presso_						retribuito	di
II/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D.lvo n. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione/incarico/Co.Co.Co. retribuito non sia di pregiudizio all'assolvimento degli obblighi inerenti alla funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l'orario di insegnamento e che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.										
			Firma c	lel do	ocente ricl	niedente				