ALLEGATO 2 (per il richiedente)

Richiedente:

A: Dirigente Scolastico

I.C.S " B.PASQUINI"

Via Toscanini, 4

51010 MASSA E COZZILE (PT)

**OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE INCARICO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATI INCARICATO** |  |
| Codice fiscale |  |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Dati soggetto conferente |  |
| Tipologia soggetto conferente: pubblico/privato |  |
| Codice fiscale |  |
| Denominazione |  |
| Dati incarico |  |
| Oggetto dell'incarico: Docenze/altro (specificare) |  |
| Tipologia importo (lordo): previsto/presunto |  |
| Importo |  |
| Incarico conferito in applicazione di una specifica norma (specificare si/no) |  |
| Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico |  |
| Numero |  |
| Data |  |
| Articolo |  |
| Comma |  |
| Data inizio incarico |  |
| Data fine incarico |  |
| Ragioni a motivo del conferimento |  |
| Criteri di scelta/modalità di selezione del dipendente P.A. |  |

La prestazione per la quale si richiede autorizzazione presenta carattere contingente ed eccezionale e non comporta alcun rapporto di subordinazione o inserimento stabile nell'organizzazione richiedente.

Tale prestazione, sarà svolta in assenza di contrasto e conflitti anche potenziali con le attività istituzionali, in orari

diversi da quelli di servizio e non interferirà con i compiti e doveri di ufficio del dipendente.

Data

Firma del richiedente