ALLEGATO E- MODELLO AUTORIZZAZIONE DIRIGENTE SCOLASTICO

AI Dirigente Scolastico

…………………………

*Oggetto: Richiesta Autorizzazione allo svolgimento di incarico Collaborazione Plurima*

Il/La sottoscritt\_

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e nome |  |
| Codice fiscale |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Sede di servizio |  |
| Qualifica |  |

chiede

di essere autorizzat.. a svolgere l'incarico di collaborazione plurima che verrà conferito da:

……………………………………………………………………………………………………….

(denominazione e sede della scuola statale)

per la seguente tipologia di prestazione:

….………………………………………………………………….

Il sottoscritto fornirà copia dell'atto formale di affidamento dell'incarico medesimo.

L'esercizio del predetto incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio e non interferirà con gli obblighi ordinari di servizio.

Il sottoscritto si impegna ad adoperarsi per rendere possibile a codesto Ufficio la conoscenza di ogni notizia utile per gli adempimenti connessi all'Anagrafe delle prestazioni; a tal fine comunica i seguenti dati e si impegna a completare quelli non disponibili alla data odierna:

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice fiscale conferente** |  |
| Data conferimento incarico |  |
| Data inizio incarico |  |
| Data fine incarico |  |
| Importo previsto | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Data .......................... .

(firma) ..................................