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) ..................................