Immagine che contiene testo

Descrizione generata automaticamente

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STEMMA_SCUOLA | **Istituto Comprensivo Statale “Rachel Behar”**  Sede: via Mezzano, 41 28069 Trecate (NO) tel. 0321-71158  e-mail: [noic82900g@istruzione.it](mailto:noic82900g@istruzione.it) pec: noic82900g@pec.istruzione.it  Codice Ministeriale NOIC82900G - Codice Fiscale 94068640039  Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado dei Comuni di Sozzago e Trecate  Sito: [www.icsrachelbehar.edu.it](http://www.icsrachelbehar.edu.it) |  |

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

**"Rachel Behar” di Trecate (NO)**

**Oggetto: Richiesta di autorizzazione per la stipula di un contratto occasionale per l’esercizio di altre prestazioni di lavoro.**

**visti** gli artt. 57 e 58 del CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DEL COMPARTO SCUOLA QUADRIENNIO GIURIDICO 2006 - 2009 e 1° BIENNIO ECONOMICO 2006/2007,

**visto** il CCNL “Istruzione e Ricerca” 2016-2018 del 19 aprile 2018,

**visto** l’articolo 53 – Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi – del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "NORME GENERALI SULL'ORDINAMENTO DEL LAVORO ALLE DIPENDENZE DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE",

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente a tempo determinato/indeterminato presso questo istituto a tempo determinato/indeterminato presso questo istituto,

* tempo pieno o parziale con prestazione lavorativa superiore al 50% dell’orario normale
* tempo parziale con prestazione lavorativa pari o inferiore al 50% dell’orario normale

(ore di servizio \_\_\_\_\_ su \_\_\_\_\_)

**CHIEDE**

L’autorizzazione per lo svolgimento nell’anno scolastico in corso della/e seguente/i attività di carattere temporaneo e occasionale (seguono due riquadri nel caso che l’attività sia prestata a favore di più aziende o enti):

[ ] Prestazioni di carattere temporaneo e occasionale (specificare la tipologia):

\_\_

Compenso [ ] previsto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] presunto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] L’attività prevede il solo rimborso di spese documentate.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L’attività verrà svolta a favore dell’Azienda/Ente | | | |  | | |
|  | | | | | | |
| Sede Legale | |  | | | | |
| Codice Fiscale | |  | | | | |
| Partita IVA | |  | | | | |
| Periodo | dal | |  | | al |  |

Il sottoscritto si impegna in ogni caso a comunicare ogni variazione in merito all’attività da svolgere e all’esatto importo del compenso percepito

[ ] Prestazioni di carattere temporaneo e occasionale (specificare la tipologia):

Compenso [ ] previsto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ] presunto € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] L’attività prevede il solo rimborso di spese documentate.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L’attività verrà svolta a favore dell’Azienda/Ente | | | |  | | |
|  | | | | | | |
| Sede Legale | |  | | | | |
| Codice Fiscale | |  | | | | |
| Partita IVA | |  | | | | |
| Periodo | dal | |  | | al |  |

Il sottoscritto si impegna in ogni caso a comunicare ogni variazione in merito all’attività da svolgere e all’esatto importo del compenso percepito

**D I C H I A R A**

* che il contratto si configura come **saltuario ed occasionale e risulta compatibile** con l’attività d’insegnamento del sottoscritto
* che l’attività da svolgere **non è in conflitto o in concorrenza** con gli interessi dell’Amministrazione e con il buon andamento della stessa
* che l’attività da svolgere **non è in conflitto** con gli orari di servizio in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi
* che tale collaborazione **non comporta esoneri anche parziali** dall’insegnamento nella scuola di titolarità o di servizio
* che l’esercizio di tale prestazione di lavoro **non arreca pregiudizio** alle esigenze di servizio e non è incompatibile con le attività d’istituto
* che l’attività da svolgere **non costituirà alcun impedimento** ai propri obblighi didattici, e **non influirà** in alcun modo sui propri impegni nei confronti della scuola inerenti gli obblighi ordinari di servizio e le attività pomeridiane degli organi collegiali.
* di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L.vo n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi
* di essere a conoscenza che l’ammontare del compenso percepito **dovrà essere comunicato** all’Amministrazione di appartenenza entro **15 gg.** dalla liquidazione dello stesso *“comma 11 dell’art. 53 – D. L.vo 165/2001. Entro quindici giorni dall’erogazione del compenso per gli incarichi di cui al comma 6, i soggetti pubblici o privati comunicano all’amministrazione di appartenenza l’ammontare dei compensi erogati ai dipendenti pubblici …“*

Luogo, data

Firma

|  |  |
| --- | --- |
|  | Sig. |
|  | Atti |

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO:** | Autorizzazione all’esercizio di attività temporanee e occasionali |
|  | Docente: |

VISTA la richiesta del docente:

in servizio presso questo Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi dell’articolo 508 del D.lgs. n° 297/1994, degli artt. 57 e 58 del CCNL 2006/2009 1° biennio economico 2006/2007, e dell’art. 53 del D.lgs. 30 marzo 2001, n° 165

**AUTORIZZA**

il docente:

all’esercizio delle attività temporanee e occasionali come da richiesta dell’interessato, in quanto tale esercizio non è di pregiudizio all’assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Il Dirigente Scolastico |