

Oggetto: richiesta autorizzazione incarichi da parte di soggetti terzi a. s. 2026/27.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ in via _____ al
numero _____ docente/personale A.T.A. a tempo determinato/indeterminato
presso questo Istituto (barrare se non interessa) per la disciplina/e _____ classe
di concorso _____, in servizio al plesso

CHIEDE

l'autorizzazione al conferimento del seguente incarico retribuito/non retribuito da parte di altri soggetti pubblici e privati.

Nello specifico dettaglia le seguenti informazioni:

Dati soggetto conferente _____

Tipologia soggetto conferente _____

Codice fiscale _____

Denominazione _____

Recapito mail _____ recapito telefonico _____

Oggetto dell'incarico: Docenze/altro (specificare) _____

Tipologia importo (lordo) Previsto /presunto Importo _____

Incarico conferito in applicazione di una specifica norma si/no _____

Riferimento normativo per il conferimento dell'incarico _____

Data inizio incarico _____ Data fine incarico _____ Ragioni a motivo
del conferimento _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che detta attività non entra in conflitto con gli interessi dell'amministrazione e con il principio del buon andamento della pubblica amministrazione e che l'incarico retribuito per il quale si richiede autorizzazione presenta carattere contingente ed eccezionale e non comporta alcun rapporto di subordinazione o inserimento stabile nell'organizzazione conferente. Tale prestazione sarà svolta in assenza di contrasto e conflitti di interessi anche potenziali con le attività istituzionali, in orari diversi da quelli di servizio e non interagirà con i compiti e i doveri di ufficio del dipendente.

Data.....

Firma del richiedente

Autorizzazione

Si concede ☐

Non si concede ☐

Motivo del diniego:

Palestrina, li

Il Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione a. s. 2026/27.

Il/la _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____ a _____
_____ il _____ residente
a _____ in via _____ al numero _____

docente/personale A.T.A. a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto (barrare se non interessa)
per la disciplina/e _____

_____ classe di concorso _____, in servizio al plesso _____

_____ Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale _____

(barrare _____ se _____ non _____ interessa)

_____ dal _____

_____ con _____ numero _____ presso _____ l'ordine _____

regionale/provinciale (barrare se non interessa) di _____

CHIEDE

per l'anno scolastico in corso, ovvero il 2025 – 2026, l'autorizzazione ad esercitare la libera professione

di _____ ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/94.

Il/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 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.

Data.....

Firma del richiedente

Autorizzazione

Si concede Non si concede

Motivo del diniego:

Palestrina, lì _____

Il Dirigente Scolastico
