

AI Dirigente Scolastico I.P.S.S.C.A.“Cattaneo Deledda”

Modena (MO)

**Oggetto**: Richiesta Autorizzazione allo svolgimento di incarico Collaborazione Plurima art. 35 (Docenti) del CCNL.

Il/La sottoscritt ..………………………………………………………... nat … a ..……………...…………… il……………………… residente in ……………………………………….…………………………………… C.F……………………………………………… in servizio in qualità di ……………………………..…….…

presso codesto istituto

# chiede

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

……………………………………………………………………………………………………………………

*(altre scuole, amministrazioni pubbliche o soggetti privati)*

per il periodo dal …..................... al …..................... .

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 pregiudicherà

l'assolvimento da parte del sottoscritto di tutti gli impegni derivati dalla propria funzione.

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)* ……………………………………..