Alla Dirigente Scolastica
Prof.ssa Chicca Amanda
dell' I.C. N. Sauro di Imperia

Oggetto: Richiesta Autorizzazione allo svolgimento di incarico Collaborazione Plurima
(art.35 del CCNL 2007)

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:

….……

La/Il sottoscritt_ 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/La sottoscritt_ 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:

Istituto scolastico conferente	
Codice fiscale conferente	
Data conferimento incarico	
Data inizio incarico	
Data fine incarico	
Importo previsto	_____

Data .....

(firma) ..... .