

-Modello per richiesta Autorizzazione Attività di Docenza-

Al Dirigente Scolastico  
I.I.S. " A. ZANELLI"  
Reggio Emilia

Oggetto: - **Richiesta di Autorizzazione per Attività di Docenza** -

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DEL SEGUENTE ATTIVITÀ DI DOCENZA**

TIPO DI ATTIVITÀ DA SVOLGERE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE SCUOLA /UNIVERSITÀ/ ENTE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PERIODO ATTIVITÀ/DI DOCENZA : DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

**Dichiara inoltre che l'attività:**

- non è in contrasto con le attività istituzionali
- non interferisce o intralcia il programma di lavoro al quale il sottoscritto è addetto
- non rientra nell'attività "libero professionale"
- è svolta al di fuori della prestazione oraria dovuta
- non è in conflitto, anche potenziale, di interessi con l'Amministrazione di appartenenza

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma