

Protocollo N°:

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo scientifico "A. MORO"
42124 REGGIO EMILIA

Oggetto: **Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarico retribuito**
(L. 412/91, L. 662 del 23.12.1996)

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso il Liceo Scientifico "A. Moro"
in qualità di DOCENTE _____ (materia), A T.I./T.D., per ore _____ chiede di essere
autorizzato/a per il corrente A.S. ____/____, a svolgere l'attività di _____ in
qualità di _____, come di Legale Rappresentante e/o Presidente
della _____ Ditta/Associazione/Compagnia/Scuola/Ente
_____ con sede a
_____ in Via _____, C.F. e P.I.
_____ tel/cell. _____,
e_mail _____

Allega: Statuto dell' Associazione/ Associazione/Compagnia/Scuola/Ente

_____.

Reggio Emilia, _____ Il dipendente _____

Visto: SI /NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Daniele Cenini