|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Richiesta di altra prestazione lavorativa personale docente in part-time**  |  |

**Protocollo**

Prot. n° \_\_\_\_\_Pos. \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#

 Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **docente** in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in regime di lavoro a tempo parziale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Specificare tipologia di part – time)

chiede

l’autorizzazione, ai sensi dell’art. 39 comma 9 del C.C.N.L. Scuola, di svolgere **altra prestazione lavorativa** presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[[1]](#footnote-1)

Per quanto sopra dichiara che l’esercizio di altra prestazione lavorativa non arreca pregiudizio al servizio presso codesta istituzione scolastica, e non è incompatibile con le attività d’istituto.

 Firma del richiedente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Descrivere la tipologia e le caratteristiche ( durata, orario etc) dell'attività lavorativa [↑](#footnote-ref-1)