



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
"CARLO E NELLO ROSSELLI"

Con Sez. associate: LTDD00401E Aprilia – LTRI00401X Aprilia – LTTF00401R Aprilia – LTDD00450V Aprilia
Via Carroceto, snc – LTIS004008 APRILIA (LT) – DISTRETTO SCOLASTICO N. 44
Codice fiscale 80007670591 - Tel. 06/92063631 – Fax 06/92063632
e-mail: ltis004008@istruzione.it

Prot. n.8010 /C22
Circolare n.14 /BIS
Aprilia, 10 settembre 2015

Al personale docente
Al personale ATA
Al sito web

Oggetto: Autorizzazione allo svolgimento della libera professione per l'anno scolastico 2015/16 .
Richiesta di autorizzazione preventiva al conferimento di incarichi ai dipendenti dell'istituto da parte di altri soggetti pubblici e privati

1) Autorizzazione a svolgere la Libera professione

Si comunica al personale interessato che è possibile presentare richiesta di autorizzazione allo svolgimento della libera professione.

Si ricorda che tale esercizio non deve creare pregiudizio alla funzione docente/ata e deve essere compatibile con l' orario di insegnamento e di servizio, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297.

Si raccomanda di utilizzare l'apposito modulo allegato (all. 1) alla circolare .

1) Richiesta di autorizzazione preventiva al conferimento di incarichi ai dipendenti dell'Istituto da parte di altri soggetti pubblici e privati.

Come è noto, per i dipendenti pubblici vige il divieto di svolgere incarichi retribuiti che non siano stati conferiti o preventivamente autorizzati dalle amministrazioni alle quali appartengono.

L'art 53, comma 7 del D. Leg.vo 165/2001 ha ribadito l'obbligo per i soggetti (siano essi pubbliche amministrazioni, enti pubblici economici o privati) che intendono conferire incarichi retribuiti di richiedere, preventivamente, l'autorizzazione alle amministrazioni di appartenenza dei dipendenti stessi. Le predette amministrazioni hanno 30 giorni di tempo dalla ricezione della richiesta per pronunciarsi.

Al fine di evitare l'irrogazione delle sanzioni previste dal sopra richiamato art. 53, è doveroso il rispetto dei termini di legge per acquisire la prescritta autorizzazione che non può, in quanto tale, essere concessa a sanatoria per incarichi già conferiti e addirittura espletati e come tali passibili di sanzioni.

Poiché non si intende derogare ai principi normativi, precisato che l'autorizzazione in questione può essere richiesta all'Amministrazione di appartenenza dai soggetti pubblici o privati che intendono conferire l'incarico o dal dipendente interessato, è onere di quest'ultimo informare i soggetti esterni che, in ogni caso, la richiesta deve essere inoltrata a questo Istituto prima del

conferimento dell'incarico, nel rispetto dei tempi per istruire la pratica, tenuto conto che comunque l'amministrazione ha tempo 30 giorni dalla ricezione dell'istanza per concedere la prescritta autorizzazione.

La domanda di autorizzazione allegata alla presente (all. 2) deve essere inviata al Dirigente Scolastico dell'Istituto che, dopo averla esaminata concederà o meno l'autorizzazione. Contestualmente si chiede la compilazione della scheda dipendenti (all. 3)

Si invita tutto il personale interessato a presentare le richieste di cui all'oggetto, entro il 20 settembre p.v.

F.to

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Viviana BOMBONATI

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell' art. 3 comma 2 del D.L.gs n. 39/1993)

ALL. 1

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. "C. e N. Rosselli"

Oggetto: richiesta autorizzazione libera professione.

Il/la sottoscritto/a _____, in servizio presso questo Istituto, in qualità di docente/ata a tempo

indeterminato/determinato per l'insegnamento di _____,

iscritto al seguente Albo professionale e/o Elenco speciale _____

CHIEDE

per l'anno scolastico 2013/2014 l'autorizzazione ai sensi delle vigenti disposizioni ad esercitare la libera professione

di _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508 del D.L.vo n° 297/94 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio alla funzione svolta e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Il/la sottoscritta dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art.53 comma 7 D.L.vo n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi o incarichi.

data _____

Firma

ALL. 2

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITA' EXTRAISTITUZIONALE (ART. 53 D.LGS 165/01)

Al Dirigente scolastico
dell'I.I.S. "C. e N. Rosselli"

OGGETTO: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi/attività lavorative, ai sensi dell'**art. 53 d.lgs. n. 165/01**

Il sottoscritto _____,
nato il _____ a _____ CF _____,
dipendente in servizio con rapporto di lavoro (indicare tempo pieno o part time)
_____ presso l'Ufficio/Direzione
_____, Area _____, (oppure) dirigente di
___ fascia, comunica l'intenzione di svolgere il seguente l'incarico/attività lavorativa:

Su richiesta/proposta di:

_____ ente pubblico - privato

Per _____ il seguente _____ periodo:

A tal fine, chiede la prescritta autorizzazione allo svolgimento dell'attività/incarico di cui alla presente e si dichiara consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese.

Dichiara quanto segue (barrare con la x ciascuna delle caselle):

- 1) che percepirà il suddetto compenso: _____ euro, così distribuito (nel caso di incarico pluriennale) I anno: _____ II anno: _____ III anno: _____
- 2) di non essere legato da rapporti di parentela o affinità con alcuno dei dipendenti dell'ente che conferisce l'incarico (in caso contrario indicare quali: _____)
- 3) che l'incarico non è incompatibile con alcuna delle funzioni svolte nel Ministero
- 4) di essere a conoscenza del fatto che in caso di mancata comunicazione, da parte dell'ente conferente, dei dati di cui all'art. 53, comma 12, del d.lgs 165/01, la richiesta di autorizzazione non sarà accolta.

Con osservanza,

Firma

SCHEDA DIPENDENTI

COGNOME E NOME _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI
NASCITA _____ PROV. _____CODICE FISCALE _____
QUALIFICA _____**REQUISITI DELL'INCARICO****SOGGETTO CONFERENTE** OMNICOMPR.EUROPEO ALTROSOGGETTO PUBBLICO SOGGETTO PRIVATODENOMINAZIONE SOGGETTO CONFERENTE
_____CODICE FISCALE SOGGETTO CONFERENTE
_____TIPOLOGIA INCARICO
_____NOMINATIVO E NUMERO TELEFONICO DI UN REFERENTE
_____**DATI DELL'INCARICO**DATA CONFERIMENTO AUTORIZZAZIONE _____
(GG/MM/AAAA)

DATA INIZIO _____ (GG/MM/AAAA)

DATA FINE _____ (GG/MM/AAAA)

DOVERI D'UFFICIO SI NO (BARRARE CASELLA INTERESSATA)

IMPORTO LORDO PREVISTO O PRESUNTO € _____

IMPORTO LIQUIDATO ANNO IN CORSO € _____

ANNO DI PAGAMENTO _____

INCARICO GIA' INVIATO SI NO

TIMBRO DATA E
FIRMA
DEL
RESPONSABILE
STRUTTURA