

Al Dirigente Scolastico  
dell'ICS di via Aldo Moro  
Buccinasco (MI)

**Oggetto: richiesta di autorizzazione ad accettare incarichi retribuiti**

Il/La sottoscritto/a MACCARO ALESSANDRO  
nato/a a NOLA prov. (NA) il 24-11-1960 in  
servizio presso l'I.C.S. di via Aldo Moro in qualità di docente/ATA con  
contratto a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

ai sensi dell'art. 53, comma 10, del D.Lgs. n. 165/01, l'autorizzazione ad  
accettare l'incarico retribuito occasionale presso il seguente Ente  
(indicare denominazione completa, indirizzo, nr. Tel ed e-mail)

SSD SRL POLISPORTIVA SAN GIULIANO MIL. (S.G.M.)  
VIA CAVOUR 32/A - TEL. 02 9845322 20098  
SAN GIUL. MILANESE POLSGM@TISCALI.IT

C.F./P.Iva ente 09399590158

Il/La sottoscritto/a dichiara che tale incarico sarà espletato in qualità di:

ISTRUTTORE FITNESS

Nei giorni e nelle ore di seguito indicati

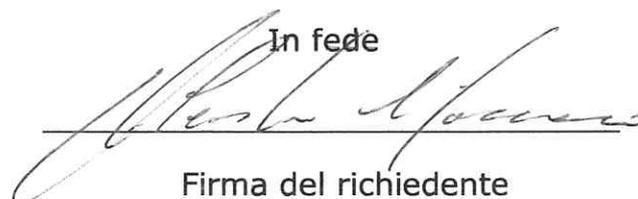
LUNEDÌ / GIOVEDÌ 16,15 - 19,55 PER  
LA STAGIONE SPORTIVA DA OTTOBRE / MAGGIO  
IN MANIERA DISCONTINUA

Per un totale complessivo di giorni 58, ore n. 197, e per un  
compenso lordo totale, presunto o previsto, pari ad

€. 6.400,00

Il/La sottoscritto/a dichiara che l'incarico per il quale si chiede  
l'autorizzazione presenta carattere contingente ed eccezionale e non  
comporta alcun rapporto di subordinazione o inserimento stabile nell'ente.  
Tale incarico non sarà di pregiudizio ai compiti e ai doveri d'ufficio.  
Le dichiarazioni sopra riportate sono rilasciate ai sensi degli artt. 75 e  
76 D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità.

In fede

  
Firma del richiedente