



ISTITUTO D' ISTRUZIONE SUPERIORE

"E. S. Piccolomini"

con sezioni associate: Liceo Classico-Musicale "E. S. Piccolomini" (Siena) – Tel. 0577/280787 Fax 0577/288008

Liceo Artistico "D. Buoninsegna" (Siena) – Tel. 0577/281223 Fax 0577/40321

Liceo delle Scienze Umane ed Economico Sociale "S. Caterina da Siena" (Siena) – Tel. 0577/44968 Fax 0577/280203

Segreteria e Presidenza: Prato di S. Agostino, 2 53100 SIENA – Tel. 0577/280787- Fax 0577/288008- C.F. n. 80008380521

CIRCOLARE N.57

Siena, 24/10/2019

Al Personale Docente

Al Personale A.T.A.

LORO SEDI

Oggetto: Richiesta Autorizzazione libera professione/incarico aggiuntivo – Comunicazione incarico aggiuntivo - a.s.2019/20.

Si ricorda al personale interessato che è possibile presentare richiesta di autorizzazione allo svolgimento della libera professione o ad incarichi aggiuntivi. Tale esercizio non deve creare pregiudizio alla funzione docente e deve essere compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio, ai sensi dell'articolo 508 del D.Lgs. n.297, 16/04/1994.

La domanda deve essere indirizzata al Dirigente Scolastico che, dopo averla esaminata, concederà o meno l'autorizzazione. A tal fine si raccomanda di utilizzare il "Modello 1" e presentarlo con tempestività all'Ufficio Personale di questo Istituto prima del conferimento dell'incarico.

L'art.53, cc.6-13, del D.Lgs. n.165/2001 con successive modificazioni ed integrazioni ha disciplinato gli incarichi retribuiti soggetti ad autorizzazione, ribadendo 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. Il predetto obbligo sorge in capo anche a taluni incarichi non retribuiti (la giurisprudenza in materia di incarichi esterni compatibili/incompatibili per il personale della scuola è vasta e complessa anche perché non esiste un regolamento specifico che li riepiloghi esattamente). Sono esclusi dall'obbligo di richiesta di autorizzazione i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno.

Gli incarichi elencati nel c.6, art.53, D.Lgs.n.165/2001 e ss.mm.ii (in particolare il D.L.n.101/2013 convertito con modificazioni in Legge n.125/2013) non sono soggetti all'obbligo di autorizzazione.

Tuttavia è opportuno che il personale comunichi lo svolgimento di detti incarichi, al fine di consentire la valutazione in merito alla insussistenza di situazioni di incompatibilità o ipotesi di conflitto di interessi, anche potenziali, che possono pregiudicare l'imparziale esercizio delle pubbliche funzioni, nonché all'assenza di interferenza con l'ordinaria attività svolta. In tal caso l'interessato potrà utilizzare il "Modello 2" presentandolo tempestivamente all'Ufficio Personale prima dell'inizio dello svolgimento dell'incarico. Qualora l'incarico non sia inequivocabilmente classificabile tra quelli di cui al c.6 art.53, D.Lgs.n.165/2001 e ss.mm.ii. si prega di presentare domanda attraverso il "Modello 1" al fine di consentire le valutazioni di merito.

Si ricorda che il mancato rispetto dei termini di legge nell'acquisizione della prescritta autorizzazione costituisce infrazione disciplinare, per la quale trovano applicazione le sanzioni previste dal sopra richiamato art.53 del D.Lgs. n.165/2001 e ss.mm.ii. e, ai sensi dell'art.1 c.61 della L.n.662 del 23/12/1996 (finanziaria 1997), giusta causa di recesso per il rapporto di lavoro.

Si allegano il "Modello 1" ed il "Modello 2", reperibili anche sul sito istituzionale sotto il menù "Modulistica-Ufficio Personale".



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. ssa Sandra Fontani

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "E.S. Piccolomini" Siena

Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE/
SVOLGIMENTO INCARICO AGGIUNTIVO - ANNO SCOLASTICO 201____/202____

Il sottoscritto _____, nato a _____ il
_____ residente a _____ in via _____
_____, in servizio presso questo Istituto in qualità di docente con contratto di lavoro
a tempo: indeterminato determinato – tempo: pieno parziale superiore al 50%,

CHIEDE

alla S.V., ai sensi delle vigenti disposizioni, l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione/a svolgere l'incarico aggiuntivo* inerente a (nel caso di incarico specificare l'ente/amministrazione/privato* committente, l'eventuale periodo temporale di svolgimento, con data di inizio e di fine o allegare dettaglio dei dati relativi all'incarico) _____

A tale scopo

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- di essere/non essere* iscritto all'Albo Professionale della Provincia di _____ per la Professione di _____ oppure di essere/non essere iscritto nell'elenco speciale degli _____;
- ai sensi dell'art.508 del D.L.gs. n.297, 16/04/1994, che la libera professione/incarico aggiuntivo* svolta/o non è di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l'orario d'insegnamento e di servizio;
- di essere a conoscenza delle disposizioni, ai sensi dell'art.53 D.Lgs.n.165/2001 e successive modificazioni e integrazioni, in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Dichiara inoltre di essere consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R. n.445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art.76 D.P.R. n.445/2000). Pertanto sotto la sua responsabilità dichiara che i fatti, stati e qualità sopra riportati e contenuti nella documentazione allegata corrispondono a verità.

Siena, _____

Firma

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "E.S. Piccolomini" Siena

Oggetto: COMUNICAZIONE SVOLGIMENTO INCARICO AGGIUNTIVO

(ex Art.53, c.6 D.Lgs.165/2001 e ss.mm.ii.) – ANNO SCOLASTICO 201____/202____

Il sottoscritto _____, nato a _____ il
_____ residente a _____ in via _____
_____, in servizio presso questo Istituto in qualità di docente con contratto di lavoro
a tempo: indeterminato determinato – tempo: pieno parziale superiore al 50%,

COMUNICA

alla S.V. lo svolgimento dell'incarico aggiuntivo inerente a (specificare l'ente/amministrazione/privato
committente, l'eventuale periodo temporale di svolgimento, con data di inizio e di fine o allegare dettaglio
dei dati relativi all'incarico) _____

A tale scopo

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- di essere a conoscenza delle disposizioni, ai sensi dell'art.53 D.Lgs. n.165/2001 e successive
modificazioni e integrazioni, in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Dichiara inoltre di essere consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false
attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la
decadenza dei benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione
non veritiera (art.75 D.P.R. n.445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi
speciali in materia (art.76 D.P.R. n.445/2000). Pertanto sotto la sua responsabilità dichiara che i fatti, stati
e qualità sopra riportati e contenuti nella documentazione allegata corrispondono a verità.

Siena, _____

Firma
