



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*



**Istituto di Istruzione Superiore "Benedetto Castelli"**  
Istituto Tecnico Settore Tecnologico, Scuola in Ospedale  
Via Cantore, 9 25128 Brescia tel. 030/3700267 fax 030/395206 e-mail [segreteria@itiscastelli.it](mailto:segreteria@itiscastelli.it)  
cod. fiscale 80048510178 - cod. unico fatturazione UFE3MI - cod. ipa istsc\_bsiso37004 - cod. mecc. BSISo37004  
PEC: [bsiso37004@pec.istruzione.it](mailto:bsiso37004@pec.istruzione.it) - SITO: [www.iiscastelli.gov.it](http://www.iiscastelli.gov.it)

### RICHIESTA AUTORIZZAZIONE INCARICO

Al Dirigente Scolastico  
IIS B. CASTELLI-BRESCIA

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ in servizio presso  
questo istituto in qualità di \_\_\_\_\_

### C H I E D E

Ai sensi dell'art.53 DLgs 165/2003 e successive modifiche ed integrazioni,

### L'AUTORIZZAZIONE

a svolgere il seguente incarico (riportare la natura dell'incarico) :

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

**PRESSO** (codice fiscale e estremi identificativi di chi conferisce l'incarico)

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

### DURATA

DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

**COMPENSO PREVISTO** \_\_\_\_\_

BRESCIA,

FIRMA

\_\_\_\_\_