



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
cod. fiscale 80048510178 - cod. unico fatturazione UFE3MI - cod. ipa istsc_bsis037004 - cod. mecc. BSIS037004
PEC: bsis037004@pec.istruzione.it - SITO: 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 _____

CHIEDE

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
