

Prot. n.

Triuggio,

**Al Dirigente Scolastico dell'istituto comprensivo
scuola primaria e secondaria di 1° grado
di Albiate e Triuggio**

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

ai sensi degli artt. 91 e 92 del D.P.R. 31.05.1974 n. 417, e artt. 60 e 65 del T.U. 10.01.1957 e art. 1 commi 56/65 L. 23.12.1996 n. 662

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dal suo stato giuridico;

oppure:

di esercitare attività _____

presso _____

e pertanto chiede l'autorizzazione a continuare la suddetta attività, non pregiudicando l'assolvimento delle funzioni di Docente presso codesto Istituto.

Triuggio, _____

FIRMA

Visto il Dirigente Scolastico
