



Oggetto: Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione

Il / La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

Residente a _____ via _____ n° _____

Docente a tempo determinato / indeterminato presso questo Istituto per la materia/e:

Isritto al seguente Albo Professionale e / o elenco speciale:

CHIEDE

per l'anno scolastico in corso l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di _____
_____ ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/94.

Il / La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D.lvo n. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all'assolvimento degli obblighi inerenti alla funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l'orario di insegnamento e che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Data _____

Firma del dipendente

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Donatina De Caprio
(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993)