

Oggetto: Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

Docente con contratto a tempo _____ presso questo Istituto per la classe di
Concorso _____

_____ in servizio presso il plesso di Via _____ iscritto/a all'Albo
Professionale

_____ al n. _____

CHIEDE

Per l'Anno Scolastico in corso, ovvero il _____, 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 165/ 2001 ed in particolare di sapere
che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione/incarico
retribuito 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 d'insegnamento e
che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto. :

Data ____/____/____

Firma del Docente richiedente _____

AUTORIZZAZIONE

- ☐ Si concede
- ☐ Non si concede
- ☐ Motivo del diniego _____

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Viviana Aldisio