

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione

__ l __ sottoscritt _____
nat__ a _____ il _____
Codice Fiscale _____ residente a _____
via _____ n° _____, insegnante a tempo determinato / indeterminato di
_____ presso questo Istituto, iscritto al seguente Albo
Professionale e/o elenco speciale: _____

CHIEDE

per l'anno scolastico _____ / _____ 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 essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

li, _____

Firma del dipendente
