



AI DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: RICHIESTA ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE

Il sottoscritto _____,
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____
_____, in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con
contratto a t.i. / t.d. di _____, iscritto all'albo degli abilitati per
l'esercizio della libera professione di _____ nella Provincia di _____,

CHIEDE

ai sensi delle vigenti disposizioni l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di _____

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che tale esercizio non è di pregiudizio all' assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D. L. vo n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

LUOGO E DATA, _____ FIRMA _____

Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione

VISTA la richiesta del Prof. _____ in servizio presso questo Istituto, assunta a prot. n. _____ del _____ il Dirigente Scolastico, ai sensi dell'articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297,

AUTORIZZA

LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' RICHIESTA, perché tale esercizio non è di pregiudizio all' assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Tale autorizzazione verrà immediatamente revocata qualora, per qualunque motivo, divenisse pregiudizievole ai doveri d'ufficio.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Alessio Perpolli

Documento informatico firmato digitalmente
ai sensi del d.lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate,
il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.