

Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE A.S. _____

__ I __ sottoscritt_ _____

nat__ a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n° _____,

insegnante a tempo determinato/indeterminato di _____ presso questo Istituto

CHIEDE

alla S.V. l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di _____

ai sensi dell'art. 53 del D.L.vo n° 165/2001 e dell'art. 508 del D.L.vo n° 297/1994.

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare svolgimento della funzione docente e alle altre attività collaterali.

Dichiara inoltre di aver preso conoscenza di quanto riportato nell'allegato B "Chiarimenti ed indicazioni operative".

_____ li, _____

Firma _____

Vista l'istanza presentata dal dipendente

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- AUTORIZZA l'esercizio della libera professione;
 NON AUTORIZZA l'esercizio della libera professione per i seguenti motivi: _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Silvia Mezzanzani

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 c. 2 D.lgs 39/93