

OGGETTO: Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

l sottoscritt_ _____

nat_ a _____ il ____/____/____

in servizio presso l'Istituto con la qualifica di:

- Insegnante con contratto a t. i. di _____

- Insegnante con contratto a t. d. di _____

PREMESSO CHE

per l'esercizio della libera professione di _____

è iscritto al _____

presso _____

dal _____ con numero _____

CHIEDE

alla S.V., ai sensi delle vigenti disposizioni, l'AUTORIZZAZIONE, per l'anno scolastico ____/____, ad esercitare la suddetta libera professione.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del disposto dell'art. 508 D.L.vo 297/94, in particolare per quanto riguarda la condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente e **sia compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio** e di conoscere, inoltre, che essa è revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

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.

(data)

(firma del dipendente)

SEZIONE RISERVATA ALL'UFFICIO

Il Dirigente Scolastico, vista l'istanza di cui sopra

AUTORIZZA

l'insegnante _____ all'esercizio della libera professione di

per l'a.s ____/____.

Seveso, ____/____/____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa PIERA LEVA