

MODELLO RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE

Prot. _____ / ____ del _____ / _____ / _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. "CAMBI-SERRANI"
60015 FALCONARA M.MA (AN)

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

alla S.V. 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 _____

I.I.S "CAMBI-SERRANI" – FALCONARA M.MA

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. _____
Agli ATTI

Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione – Sig. _____

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

AUTORIZZA

Il Sig. _____, 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.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Stefania Signorini