Al Dirigente Scolastico
Dell IC JAPIGIA 1 VERGA

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.

ll/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a_____ in via_____ n.___

docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e _____

_____classe di concorso _____ in servizio al plesso _____

Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa) _____

_____dal _____ numero tessera _____

presso l'ordine regionale/provinciale (barrare se non interessa) di _____

CHIEDE

alla S.V.,per l'anno scolastico in corso, l'autorizzazione all' esercizio della libera professione di_____ ai sensi dell'art. 53 del D. lgs. 165/2001 e dell'art. 508 del D. lgs. 297/1994.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D. lgs. n. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione/incarico retribuito 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 la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Data_____

Firma del richiedente _____

VISTA LA RICHIESTA

□ SI AUTORIZZA

□ NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____