

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
IC Betulle

Oggetto: richiesta di autorizzazione libera professione

Il/la sottoscritto/a _____,

in servizio presso questo istituto in qualità di

docente

ata

con rapporto di lavoro a tempo

determinato

indeterminato

per l'insegnamento di

in servizio presso

scuola dell'infanzia Alessandrini

scuola primaria De Filippo

scuola dell'infanzia Don Zeno

scuola secondaria Vivaldi

scuola primaria Alessandrini

Iscritto al seguente Albo professionale e/o Elenco speciale

CHIEDE

per l'anno scolastico _____

l'autorizzazione ai sensi delle vigenti disposizioni ad

esercitare la libera professione di _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508 del D.L.vo n. 297/94 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio alla funzione svolta e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 comma 7 D.L.vo n. 165/01 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi o incarichi

Data _____

firma _____
