

Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

Al Dirigente Scolastico
I.I.S.S. "S. Caterina da Siena-Amendola"
Salerno

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ residente a _____ in via _____, in
servizio presso codesto Istituto in qualità di _____ con contratto a t.i. / t.d. di _____,
iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione di _____ nella _____
di _____, Provincia _____

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.

_____, _____



I.I.S.S. "S. Caterina da Siena-Amendola" – Via Lazzarelli, 12 - Salerno

Prot. n. _____ del _____

Al Prof. _____

Agli ATTI

Oggetto: **Autorizzazione Esercizio Libera Professione –**

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

A U T O R I Z Z A

LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' RICHIESTA, 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.

Tale autorizzazione verrà immediatamente revocata qualora, per qualunque motivo, divenisse pregiudizievole ai doveri d'ufficio.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Anna Rita Carrafiello