

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
“Galileo Galilei”
Arienzo (Ce)

Oggetto: Richiesta autorizzazione all’esercizio della libera professione.

Con la presente il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____, residente in
_____, alla via/piazza _____
n. _____, in servizio in qualità di _____, con contratto a
tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto (eventuale disciplina/e:
_____ - classe di concorso: _____), iscritto/a al seguente
Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa):

CHIEDE

per l’anno scolastico in corso l’autorizzazione ad esercitare la libera professione di
_____, ai sensi dell’art. 508 del D. Lgs. 297/94.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’art. 53, comma 7, del D. Lgs. 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 propria funzione nell’ambito della Scuola e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni, che risulta compatibile con l’orario di insegnamento/servizio e che la stessa eventuale autorizzazione è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Arienzo,

In fede,