

Dell'Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ al numero _____

in qualità di _____

a tempo

determinato

indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e _____

classe di concorso _____, in servizio al plesso _____

CHIEDE

per l'anno scolastico in corso, ovvero il 20____ – 20____, l'autorizzazione ad esercitare la

libera professione di _____ ai sensi dell'art. 53 del D.l.vo n. 165/2001

e dell'art. 508 del D.Lgs 297/94.

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare svolgimento della funzione di docente e alle altre attività collaterali.

Dichiara inoltre di aver preso conoscenza di quanto riportato **nell'allegato A "Chiarimenti e indicazioni normative"**.

Data.....

Firma