AL DIRIGENTE SCOLASTICO
SEDE

OGGETTO: Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione a.s. _____

__ l __ sottoscritt_ _____

nat__ a _____ il _____

residente a_____ Via _____n° _____,

insegnante a tempo determinato/indeterminato di _____ presso questo Istituto

CHIEDE

alla S.V. l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di _____

ai sensi dell'art. 53 del D.L.vo n° 165/2001 e dell'art. 508 del D.L.vo n° 297/1994.

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare svolgimento della funzione docente e alle altre attività collaterali.
Dichiara inoltre di aver preso conoscenza di quanto riportato nell'allegato B"Chiarimenti ed indicazioni operative".

_____lì, _____

Firma _____