



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione

__ l __ sottoscritt _____

nat __ a _____ il _____

residente a _____ Via _____

n° _____, in servizio presso questo istituto in qualità di docente a tempo determinato/indeterminato di

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 libera professione non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare svolgimento di tutte le attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

_____ li, _____

Firma
