

Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

Al Dirigente Scolastico
 dell'IC San Daniele del Friuli

__I__ sottoscritt_ _____, nat_ a
_____ il _____ residente a
_____ in via _____
_____, in servizio presso codesto Istituto nell'a.s./..... in
qualità di insegnante con contratto a t.i. / t.d. di
_____ presso la/le sede/sedi
_____.

☐ iscritt_ all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione di
_____ nella Provincia/Regione
_____,
 oppure

☐ libera professione senza albo (non regolamentata)

P.IVA _____

ambito/i attività: _____

C H I E D E

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di

_____ per l'a.s./.....

__I__ sottoscritt_ 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.

(data)

(firma)

Autorizzazione:

Il Dirigente Scolastico