

Al Signor Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo 2 "G. Dessì"
09039- VILLACIDRO

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione

Il/la sottoscritto/a docente _____ - _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ N. _____

docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto in servizio nel plesso

- per la disciplina/e _____ classe di concorso _____,
- per la scuola primaria posto comune sostegno lingua
- per la scuola dell'infanzia posto comune sostegno

Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa)

_____ dal _____

con numero tessera _____

presso l'ordine regionale/provinciale (barrare se non interessa) di _____

CHIEDE

per l'anno scolastico in corso, ovvero il 2023 – 2024, 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 D.lvo n. 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 funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l'orario di insegnamento e che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Data.....

Firma del docente richiedente



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE N° 2 "G. DESSI"
09039 VILLACIDRO Via Cavour 36

AUTORIZZAZIONE

Si concede

Non si concede

Motivo del diniego _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Marinella GIORRI

Firmato digitalmente ai sensi
del D.lgs. n.82/2005 e normativa connessa
