Al Dirigente Scolastica

I. C. “Gigi Proietti”

00174 Roma

**Oggetto: Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto all’albo degli abilitati per l’esercizio della libera professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella Provincia di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**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. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’articolo 508 del D. Lgs. 297/1994, che *l’autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l’esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all’assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente e sia compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio e che essa è revocabile in qualsiasi momento in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.*

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di *essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D.Lgs. 165/2001 in materia di incompatibilità e cumulo di impieghi e incarichi.*

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                  Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*I. C. GIGI PROIETTI - Roma

Prot. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agli ATTI

**Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione**

VISTA la richiesta del docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto, assunta a prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il Dirigente Scolastico, ai sensi dell’articolo 508 del D. Lgs. 297/1994,

AUTORIZZA

 LO SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITÀ RICHIESTA, perché tale esercizio non è di pregiudizio all’assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio. Tale autorizzazione verrà immediatamente revocata qualora, per qualunque motivo, divenisse pregiudizievole ai doveri d’ufficio.

Il Dirigente Scolastico

Prof. Flavio DE CAROLIS

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_