

Alla cortese attenzione del  
DIRIGENTE SCOLASTICO  
IC MONTECORVINO ROVELLA  
SAIC8B3004

Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE LIBERA PROFESSIONE.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_, in servizio presso questo Istituto, in qualità  
di docente a tempo indeterminato/determinato per l'insegnamento di \_\_\_\_\_

Iscritto al seguente Albo professionale e/o Elenco speciale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per l'anno scolastico \_\_\_\_\_ l'autorizzazione ai sensi delle vigenti disposizioni ad esercitare la  
libera professione di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508 del D.L.vo n. 297/94 ed in  
particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio  
della libera professione non sia di pregiudizio alla funzione svolta e che essa è inoltre revocabile in  
conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Il/la sottoscritta dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 comma 7  
D.L.vo n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impegni o incarichi.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VISTA LA RICHIESTA**

**SI AUTORIZZA**

**NON SI AUTORIZZA**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Dott.ssa Mariateresa TEDESCO**

\_\_\_\_\_