

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL 1° ISTITUTO SUPERIORE
"ARCHIMEDE" ROSOLINI (Sr)**

Oggetto: Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

____ I ____ sottoscritt _____, nat ____
a _____ (____) il _____, in servizio presso la sezione
 LICEO I.T.I.S. I.P.C.T. di questa istituzione scolastica in qualità di insegnante, con contratto
di lavoro a tempo determinato a tempo indeterminato, di
_____, iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della
libera professione di _____ nella provincia di
_____.

CHIEDE

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

Il sottoscritto 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.

(luogo e data)

(firma)