

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE a.s. _____

Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Superiore STANGA
Via Milano , 24 CREMONA

Oggetto: Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione

Il/la sottoscritto/a docente _____

nato/a a _____ il _____

docente di _____ a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto in servizio nella sede di

CHIEDE

per l'anno scolastico _____, ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 16 aprile 1994 n. 297/94, l'autorizzazione

ad esercitare la libera professione di _____

DICHIARA

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.

SI IMPEGNA

Infine, sempre sotto la propria responsabilità, a comunicare immediatamente per iscritto qualsiasi modificazione alla situazione giuridica e di fatto oggetto della presente istanza.

Data.....

Firma del docente richiedente

SI AUTORIZZA

Cremona, _____

La Dirigente Scolastica
