

**Al Dirigente Scolastico dell'Istituto
di Istruzione Superiore Parentucelli - Arzelà**

Oggetto: richiesta autorizzazione libera professione.

Il/lasottoscritto/a _____, in servizio presso questo Istituto, in qualità di docente/ata a tempo indeteterminato/determinato per l'insegnamento di _____

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 sottoscritto/a 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 impieghi o incarichi.

data _____

Firma _____

SI AUTORIZZA/NON SI AUTORIZZA

Per il periodo in cui gli impegni orari istituzionali ed extra restano immutati a norma del D.lg 165/2001

*Il Dirigente Scolastico
Prof. Generoso Cardinale*