

**Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione A.S. \_\_\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a docente \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_

docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e

\_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_, in servizio al

plesso \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

- per l'anno scolastico in corso, l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di \_\_\_\_\_, ai sensi dell'art. 508 del D. Lgs 297/94 e dell'art. 53 del D.Lgs n° 165/2001

### **DICHIARA**

- a) Di essere Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa)

\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

presso l'ordine regionale/provinciale (barrare se non interessa) di

\_\_\_\_\_

b) Di essere in possesso di partita iva per l'esercizio della professione di cui alla presente richiesta di autorizzazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre 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.

Data.....

Firma del docente richiedente .....

### **Autorizzazione**

Si concede

Non si concede

Motivo del diniego \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

\_\_\_\_\_