

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "R. COTUGNO"
ANDRIA

Oggetto: **RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di Docente con contratto a tempo
indeterminato/determinato per la disciplina/e _____
classe di concorso _____

CHIEDE

alla S.V. di essere autorizzato, per l'anno scolastico in corso, ovvero il _____
ad esercitare la libera professione di _____
ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/94.

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 di 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

Con osservanza.

Andria, _____

Firma _____

Si autorizza

- ☐ SI
☐ NO

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Filomena CANNONE