Prot. n.

Al *DIRIGENTE SCOLASTICO*

I.T.E.T. G. CARUSO

ALCAMO (TP)

Oggetto: richiesta autorizzazione all’esercizio della libera professione

ll/la sottoscritto/a docente nato/a a il residente a ( ) in via al numero a tempo pieno □ part-time □ del Ministero dell’Istruzione e del Merito con la qualifica di :

* docente con contratto a tempo indeterminato
* docente con contratto a tempo determinato

presso questo Istituto per la disciplina/e classe di concorso , Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa)

 dal con numero tessera presso l’ordine regionale/provinciale (barrare se non interessa) di

# CHIEDE

per l’anno scolastico in corso, ovvero il 20 – 20 , l’autorizzazione 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 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

La Dirigente Scolastica Prof.ssa Vincenza Mione