**Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

Al Dirigente Scolastico

Del Liceo Lucio Piccolo di Capo d’Orlando

l sottoscritt\_ , nato a

il residente a

in via

, in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a t.i. / t.d. di , iscritto all’albo degli abilitati per

l’esercizio della libera professione di

,

**C H I E D E**

nella Provincia di

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l’**AUTORIZZAZIONE** ad esercitare la libera professione di

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994

n. 297, che tale esercizio non è di pregiudizio all’ assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 D. L. vo n° 165/2001 in

merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Data, Firma

Prot. n. del

Al Prof.

Agli ATTI Oggetto: **Autorizzazione Esercizio Libera Professione –**

VISTA la richiesta del Prof. in servizio presso questo Istituto, assunta a prot. n. del il Dirigente Scolastico, ai sensi dell’articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297,

**A U T O R I Z Z A**

LO SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITA’ RICHIESTA, perché tale esercizio non è di pregiudizio all’ assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio.

Tale autorizzazione verrà immediatamente revocata qualora, per qualunque motivo, divenisse

pregiudizievole ai doveri d’ufficio.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*Prof.ssa Marila Larissa Bollaci*