

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
CARAPELLE

e p.c. AL DSGA

Prot.n. _____/FP del

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.

_____l sottoscritt _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____ Via _____
n°_, insegnante a tempo determinato/indeterminato di _____
_____presso questo Istituto, iscritto al seguente albo professionale
e/o elenco speciale _____

CHIEDE

Alla S.V. l'autorizzazione per l'a.s. 20___/___all'esercizio della libera professione di
_____ai sensi dell'art. 53 del D.L.vo n° 165/2001 e
dell'art. 508 del D. L.vo n° 297/1994.

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare
svolgimento della funzione docente e alle altre attività collaterali.

_____li, _____

Firma

Vista la domanda

- si concede
- non si concede
- si prende atto

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Pasquale MOREA