



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. NICOLINI" DI
CAPRANICA con plessi di VEJANO

Via Madre Teresa di Calcutta, snc tel. :0761 669085
vtic82500a@istruzione.it - vtic82500a@pec.istruzione.it
CM: VTIC82500A - CF: 80018870560 – Codice Univoco Ufficio UF9ZQ3

sito: www.icnicolinicapranica.edu.it

**Alla Dirigente Scolastica
dell'I.C. G. Nicolini
Sede di _____**

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.

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 _____ dal _____

Isritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa)



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

Dott.ssa Maria Luisa Iaquina

