

Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Statale "Don Gnocchi"
81024 MADDALONI**

Il sottoscritto _____, nato/a il ___ / ___ / _____
a _____ (___) 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 _____ nella Provincia di _____,

CHIEDE

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.

Maddaloni, _____

Firma _____



Liceo Statale "Don Gnocchi" –Via cupa Lunga, 9 - 81024 MADDALONI

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, purché tale esercizio non sia di pregiudizio all' assolvimento delle attività inerenti la funzione docente e 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
Dott.ssa Lettieri Annamaria