

**Oggetto: Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ nat\_ a \_\_

il \_\_/\_\_/\_\_ in servizio nell'Istituto in qualità di:

☐ Insegnante con contratto a t.i. di \_\_

☐ Insegnante con contratto a t.d. di \_\_

Iscritto all'Albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione di:

\_\_\_\_\_

**chiede**

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di \_\_\_\_\_ per anno scolastico \_\_\_\_\_

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508 del D.L.vo n. 297/94 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente e sia compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ 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 del docente)

\*\*\*\*\*

**Riservato all'ufficio**

- ☐ Si autorizza
- ☐ Non si autorizza per le seguenti motivazioni:

\_\_\_\_\_

Prato, \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
*Prof. Tiziano Pierucci*