

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
SEDE

OGGETTO: Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione a.s. _____

Il sottoscritt _____
nat a _____ il _____
residente a _____ Via _____ n° _____,
insegnante a tempo determinato/indeterminato di _____ presso
questo Istituto

CHIEDE

alla S.V. l'autorizzazione 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 _____