AL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____

_____

_____

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.

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

_____