

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto d'Istruzione
Superiore "A. Secchi" di
Reggio Emilia

Oggetto: Richiesta autorizzazione esercizio **Libera Professione**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ in servizio nell'istituto *in qualità di*

insegnante con contratto a T.I.

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 l'anno scolastico _____ / _____

il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'articolo 508, del D.L.vo n297/94 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 alla 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.

il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto predisposto dall'art 53 D.L.vo n°165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Il _____ firma _____

Riservato all'ufficio

si Autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Beatrice Menozzi
