

	Richiesta autorizzazione esercizio libera professione	Cod. Doc: Autorizzazione libera Professione Data emissione _____ N°. di revisione _____
--	--	--

Protocollo
Prot. n° _____ Pos. _____ Data, _____
Riservato all'ufficio

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____ in _____ servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a t. i./t. d. di

CHIEDE

ai sensi dell'art. 508, comma 15, del D.Lgs. n. 297 del 1994 l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di: _____

Partiva IVA _____

- Dichiaro di essere iscritto all'Albo degli _____ dell'Ordine di _____ Tessera n. _____
- Dichiaro che trattasi di libera professione non regolamentata ed esercitata ai sensi della Legge n. 4 del 4 gennaio 2013 ¹

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 ad incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

li, _____

¹ Spuntare la relativa casella a seconda se trattasi di libera professione che prevede l'iscrizione in un albo o di libera professione non regolamentata.