

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
