

**Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C.S. S.CATERINA  
CAGLIARI

\_\_\_\_\_, sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a  
t.i. / t.d. di \_\_\_\_\_, iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera  
professione di \_\_\_\_\_ nella Provincia di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l'**AUTORIZZAZIONE** ad esercitare la libera professione di

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, sottoscritt\_ 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.

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

Cagliari, \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "S. CATERINA" - CAGLIARI**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Prof. \_\_\_\_\_

Agli ATTI

**Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione**

VISTA la richiesta del Prof. \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto, assunta a prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ il Dirigente Scolastico, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297,

**AUTORIZZA**

LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' RICHIESTA, perché tale esercizio non è di pregiudizio all' assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Tale autorizzazione verrà immediatamente revocata qualora, per qualunque motivo, divenisse pregiudizievole ai doveri d'ufficio.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
Prof Massimo Spiga