

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta autorizzazione esercizio libera professione - a.s. ____ / ____.

____ / ____ sottoscritt__ nat__ a _____ il
_____ in servizio presso _____
di _____ in qualità di docente con contratto di lavoro
 a tempo determinato a tempo indeterminato

C H I E D E

alla S.V., ai sensi dell'art. 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001, dell'art. 508 del Decreto Legislativo n. 297/1994 e della normativa vigente, l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di _____
per l'a.s. ____ / ____.

A tal fine, dichiara di essere a conoscenza che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all'assolvimento delle attività inerenti la funzione docente e sia compatibile con l'orario di servizio e d'insegnamento e che la stessa potrà essere revocata a seguito di modifiche a tali presupposti.

_____ , _____

=====

Concesso Negato

Motivazione del diniego: _____

_____ , _____

Il Dirigente Scolastico