|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***ISTITUTO COMPRENSIVO***  ***"DENZA – C.MARE 4"***  80053 C/mare di Stabia (NA) – traversa Fondo d'Orto  tel./fax 081/8701043 http ://www.icdenza.gov.it  .e - mail: NAIC847006@istruzione.edu.it –  **P.E.C.** naic847006@pec.istruzione.it  Codice Meccanografico NAIC847006 – C.F. 82009060631 |  |

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_