

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

\_\_\_\_\_