

Oggetto: richiesta di autorizzazione libera professione

Il/la sottoscritto/a ,

in servizio presso questo istituto in qualità di

docente

ata

con rapporto di lavoro a tempo

determinato

indeterminato

per l'insegnamento di

in servizio presso

scuola dell'infanzia Garbagnate Rota

scuola primaria La Nostra Famiglia 5 pad

scuola dell'infanzia La Nostra Famiglia

scuola secondaria "K. Wojtyla"

scuola primaria "G. Segantini"

scuola secondaria La Nostra Famiglia 2 pad

scuola primaria "I. Calvino"

scuola secondaria La Nostra Famiglia 3 pad

scuola primaria La Nostra Famiglia 3 pad

Iscritto al seguente Albo professionale e/o Elenco speciale

CHIEDE

per l'anno scolastico l'autorizzazione ai sensi delle vigenti disposizioni ad

esercitare la libera professione di

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508 del D.L.vo n. 297/94 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio alla funzione svolta e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 comma 7 D.L.vo n. 165/01 in merito a incompatibilità, cumulo di impiechi o incarichi

Data / /

firma
