

## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SPEZZANO DELLA SILA- CELICO

Via B. <u>Telesio</u>, 2 - 87058 <u>Spezzano della</u> Sila Tel. 0984/431638 - C.F. 80004540789 pea: csic85500a@istruzione.it pec: csic85500a@pec.istruzione.it sita web: www.ictelesiospezzanosila.edu.it

FUTURA	LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI
O describer de la	

Prot. n.	del	/	/	
1 1 Ot. 11.	uci	/	/	

AL DIRIGENTE SCOLASTICO dell'I.C. di Spezzano Sila – Celico (CS)

## agli Atti della scuola Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione presso ll/la sottoscritto/a docente nato/a a \_\_\_\_\_il \_\_\_\_ residente a in via al numero \_\_\_\_ docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_, in servizio presso il plesso Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa) dal \_\_\_\_\_ con numero tessera \_\_\_\_\_ presso l'ordine regionale/provinciale (barrare se non interessa) di **CHIEDE** per l'anno scolastico in corso, ovvero il. l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/94. Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D.lvo n. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione/incarico retribuito non sia di pregiudizio all'assolvimento degli obblighi inerenti alla funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l'orario di insegnamento e che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto. Data..... Firma del docente richiedente ..... Autorizzazione ☐ Si concede □ Non si concede - Motivo del diniego \_\_\_\_\_ Il Dirigente Scolastico