

Oggetto: **Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

\_\_1\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ codice Fiscale \_\_\_\_\_ in servizio c/o Codesto Istituto in qualità di:

Insegnante con contratto a Tempo Indeterminato di \_\_\_\_\_

Insegnante con contratto a Tempo Determinato di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Alla S.V., ai sensi delle vigenti disposizioni, l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di  
(indicare la tipologia dell'incarico) \_\_\_\_\_ per  
l'anno scolastico \_\_\_\_\_

Conferito da \_\_\_\_\_

Nel periodo da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

L'attività sarà svolta al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_

Importo lordo previsto \_\_\_\_\_

\_\_1\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara di aver preso visione delle norme contenute nell'art. 508 comma 10 e comma 15  
D.L. 297 del 16/04/94 , dell'art. 53 D.l.vo n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e  
incarichi e di essere a conoscenza che l'autorizzazione richiesta è subordinata alle seguenti condizioni:

1. l'esercizio della libera professione non deve essere di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente;
2. l'esercizio della libera professione deve essere compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio;
3. l'esercizio della libera professione deve essere strettamente inerente la disciplina insegnata;
4. l'autorizzazione è revocabile in conseguenza delle modifiche di tali presupposti.

\_\_1\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara inoltre di essere iscritto all'albo degli \_\_\_\_\_

Firma

Arezzo, \_\_\_\_\_

Riservato all'Ufficio  Concesso  Negato

Motivazione diniego \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
*Prof. Roberto Santi*  
(F.to digitalmente ai sensi del Codice  
dell'Amm.ne Digitale e ss.mm.ii.)