**ALLEGATO 1**

Al Dirigente Scolastico

I.C.S. "B. PASQUINI"

Via Toscani, 4

51010 MASSA E COZZILE (PT)

***OGGETTO: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.***

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_\_

Nato\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_

Residente a Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. , insegnante a tempo determinato/indeterminato di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso questo istituto, iscritto al seguente Albo professionale e/o elenco speciale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per l'a.s. / 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.Lgs. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione 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 d'insegnamento e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

li

Firma del dipendente

Firma del Dirigente Scolastico (per approvazione)