ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "GALILEO CHINI"
VIALE SAN FRANCESCO D'ASSISI N. 20 - 51016 MONTECATINI TERME
TEL. 0572 918635 - info: www.statalemontecatiniterme.it
ptic82200b@istruzione.it – ptic82200b@pec.istruzione.it
C.F.: 91030090475

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Galileo Chini
Montecatini Terme (PT)

OGGETTO: Richiesta autorizzazione libera professione.

Il/La sottoscritt_ _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di docente con contratto a tempo determinato/indeterminato per l'insegnamento _____ iscritto al seguente albo professionale e/o elenco speciale_____

CHIEDE

per l'a. s. _____ l'autorizzazione ai sensi delle vigenti disposizioni ad esercitare la libera professione di _____.

Il/La sottoscritt_ dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508 del D.L. n. 297/94 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia in pregiudizio alla funzione svolta e non intralci l'orario di servizio, inoltre è revocabile in conseguenza delle modifiche di tali presupposti.

Il/La sottoscritt_ dichiara di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 comma 7 del D.L. n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impegni o incarichi.

Data_____ Firma_____

****

Il Dirigente Scolastico, viste le dichiarazioni di cui sopra ☐ **concede** ☐ **non concede** l'autorizzazione richiesta, con diritto di revoca per modifiche di presupposti dichiarati.

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Roberta Tommei