

Oggetto: richiesta Esercizio Libera Professione.

Il/La sottoscritt nat il
a prov. () in servizio presso codesto Istituto in qualità di
 con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

ai sensi dell'art. 508, comma 15, del D. Lgs n. 297 del 1994 l'autorizzazione ad esercitare la libera professione

di: Partita IVA

Dichiaro di essere iscritto all'Albo degli dell'Ordine di Tessera n.

Dichiaro che trattasi di libera professione non regolamentata ed esercitata ai sensi della Legge n. 4 del 4 gennaio 2013.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che tale esercizio non è di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D.L.vo n. 165/2001 in merito ad incompatibilità, cumulo di impieghi e carichi.

Il

In fede



ISTITUTO COMPRENSIVO "SU PLANU" SELARGIUS

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado
Via Ariosto s.n. - Tel. 070/5489165 – Fax 070/5488108 CF: 92145530926

Al

Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione

Vista la richiesta del Sig./Sig.ra in servizio presso questo Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi dell'articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297

AUTORIZZA

lo svolgimento dell'attività richiesta, perché tale esercizio non è di pregiudizio all'assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio, Tale autorizzazione verrà immediatamente revocata, qualora, per qualunque motivo, diventasse pregiudizievole ai doveri d'ufficio

Data

Il Dirigente Scolastico

Dott. Stefano Atzori

Documento informatico firmato digitalmente
ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.e norme collegate, il quale
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa