ISTITUTO COMPRENSIVO N. 3 Giuseppe Prati – "Don Pippo"
Via G. Lambertelli, 12 – 47122 FORLI' (FC)
Tel. 0543/721072 – 0543/32019 - Fax 0543/792924
e-mail: foic82400e@istruzione.it PEC: FOIC82400E@PEC.ISTRUZIONE.IT
Codice Fiscale: 92089380403 – Codice Meccanografico: FOIC82400E
http://www.ictreforli.edu.it
Codice Univoco: UFVPOJ

AL *DIRIGENTE SCOLASTICO*
IC3 DON PIPPO PRATI - FORLI'

Oggetto: richiesta autorizzazione all'ESERCIZIO della LIBERA PROFESSIONE

Il/la sottoscritto/a_____
nato/a a _____il _____
residente a_____(___) in via _____al numero _____
dipendente dell'Istituzione scolastica con la qualifica di _____
□ a tempo pieno □ part-time
□ docente con contratto a tempo indeterminato
□ docente con contratto a tempo determinato
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 20____– 20____, 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 richiedente ……

Si concede ☐

Non si concede ☐

IL DIRIGENTE SCOLASTICO