

**Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

Al            Dirigente Scolastico  
                 del Liceo Alessi

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a t.i. / t.d. di \_\_\_\_\_, iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione di \_\_\_\_\_ nella Provincia di \_\_\_\_\_,\*

**CHIEDE**

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l'**AUTORIZZAZIONE** ad esercitare l'attività di  
o Libera professione di \_\_\_\_\_ Iscrizione all'albo professionale di \_\_\_\_\_ dal  
\_\_\_\_\_   
o Docenza di \_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_ CF o Partita IVA Ente \_\_\_\_\_ Compenso  
\_\_\_\_\_   
o Collaborazione occasionale c/o \_\_\_\_\_ CF o Partita IVA Ente \_\_\_\_\_ Compenso  
\_\_\_\_\_ per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508, del D.L.vo n 297/94 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della prestazione non sia di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente e sia compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D.L.vo n.° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\*indicare solo in caso di iscrizione ad albo professionale