

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo di San Felice sul Panaro

Oggetto: Richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____ Via _____
_____ n. _____

Insegnante presso questo Istituto a tempo indeterminato / determinato:

Infanzia Primaria Secondaria di 1° grado

Con orario di cattedra: n. _____ ore settimanali

Con orario part – time: n. _____ ore settimanali

C H I E D E

alla S.V., ai sensi dell'art. 53 del D. L. vo n. 165/2001 e dell'art. 508 D. L. vo n. 297/1994, l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di _____

per l'anno scolastico _____

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare svolgimento della funzione docente e alle altre attività collaterali.

San Felice sul Panaro, _____

Firma
