

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale 2 di
Pescantina
Scuola Infanzia, Primaria e Sec.I° gr.
Pescantina**

IL / La sottoscritto/a _____

Nato / a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____

docente con contratto a tempo indeterminato di _____

docente con contratto a tempo determinato di _____

dal _____ al _____

presso la scuola _____ di questa istituzione scolastica

Chiede

ai sensi dell'art. 53 del D.L.vo n° 165/2001 e dell'art. 508 del D.L.vo n° 297/1994.

l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di : (indicare l'attività in modo non generico)

Durata dell'incarico _____

Ente che conferisce l'incarico _____

Sede di espletamento dell'incarico _____

Compenso previsto o prevedibile _____

A tal fine dichiara che l'esercizio della libera professione in **oggetto non è pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti al funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.**

La presente richiesta ha validità per l'anno scolastico corrente alla data della richiesta.

Pescantina,

Firma _____