**Richiesta autorizzazione esercizio libera professione A.S. 2024/25**

Al Dirigente Scolastico

dell’IISS DEL PRETE-FALCONE

Sava (TA)

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 ,

# C H I E D E

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l’**AUTORIZZAZIONE** ad esercitare la libera professione di

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 a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Dichiara inoltre di aver preso conoscenza di quanto riportato nell’allegato “Chiarimenti ed indicazioni operative”.

,

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

VISTA la richiesta, ai sensi dell’ articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297,

**A U T O R I Z Z A**

LO SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITA’ 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, divenisse pregiudizievole ai doveri d’ufficio.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Pierangela SCIALPI