

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE LA LIBERA PROFESSIONE**

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità di docente di \_\_\_\_\_

Chiede

ai sensi dell'art. 508, comma 15, del D.Lgs. n. 297 del 1994 l'autorizzazione a svolgere la libera professione di \_\_\_\_\_.

Dichiara di essere iscritto all'albo degli \_\_\_\_\_ dell'Ordine di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ n. tessera \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto dichiara che l'attività in questione non sarà di pregiudizio alla funzione docente (comprensiva di tutte le attività ad essa riferite) e sarà pienamente compatibile con l'orario di insegnamento.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_