



I.I.S.S. "M. T. Cicerone"
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE "M. T. CICERONE"
LICEO CLASSICO – ITIS - IPSIA – IPSASR - CAT - CAT Serale- ITIS Moda Serale
Via Carlo Pisacane – 84036, Sala Consilina (SA) – Tel. +39 0975 21032-21586
C.F. 83002040653 Sito web: <http://www.istitutocicerone.edu.it>
e-mail: sais01300n@istruzione.it - posta certificata: sais01300n@pec.istruzione.it



Al Dirigente Scolastico

I. I. S. "M.T. Cicerone"

Sala Consilina – SA –

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione

Il/la sottoscritto/a docente _____ - _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ al numero _____

docente a tempo determinato/indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e

_____ classe di concorso _____, in servizio al

plesso _____

Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa)

_____ dal _____

con numero tessera _____

presso l'ordine regionale/provinciale (barrare se non interessa) di _____

CHIEDE



I.I.S.S. "M. T. Cicerone"
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE "M. T. CICERONE"
LICEO CLASSICO – ITIS - IPSIA – IPSASR - CAT - CAT Serale- ITIS Moda Serale
Via Carlo Pisacane – 84036, Sala Consilina (SA) – Tel. +39 0975 21032-21586
C.F. 83002040653 Sito web: <http://www.istitutocicerone.edu.it>
e-mail: sais01300n@istruzione.it - posta certificata: sais01300n@pec.istruzione.it



per l'anno scolastico in corso, l'autorizzazione ad esercitare la libera professione
di _____ ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/94.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D.lvo n. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione/incarico retribuito non sia di pregiudizio all'assolvimento degli obblighi inerenti alla funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l'orario di insegnamento e che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Peri Docenti di Discipline giuridico- economiche:

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 19 Legge 247/12 e della nota n. 17263 del 06/12/2013.

Data.....

Firma del docente richiedente

Autorizzazione

Si concede

Non si concede

Motivo del diniego _____

Il Dirigente Scolastico
