

**Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

*Istituto Comprensivo "Scopelliti-Green"*

*Rosarno*

*Prof. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_*

*Cat. \_\_\_\_\_ Fasc. \_\_\_\_\_*

**Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo Statale  
"Scopelliti-Green"  
Rosarno**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) 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 \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

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.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_