**Modello A**

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo "L. da Vinci"

di Ronchi dei Legionari

Oggetto: **richiesta autorizzazione libera professione.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto, in qualità di docente/ATA a tempo indeterminato/determinato per l’insegnamento di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

iscritto al seguente Albo professionale e/o Elenco speciale:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

alla S.V. l’autorizzazione ai sensi delle vigenti disposizioni ad esercitare la libera professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno scolastico 20\_\_/20\_\_ .

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell’art.508 del D. Lgs. n° 297/94 ed in particolare di sapere che l’autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l’esercizio della libera professione non sia di pregiudizio alla funzione svolta e sia compatibile con l'orario di insegnamento/di servizio e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Il/la sottoscritta dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art.53 comma 7 D. Lgs. n° 165/2001 in merito ad incompatibilità, cumulo di impieghi o incarichi.

Dichiara infine di aver preso visone della circolare n. \_\_\_\_\_ avente ad oggetto “Autorizzazione allo svolgimento della libera professione e al conferimento di incarichi ai dipendenti dell’Istituto da parte di soggetti esterni pubblici e privati per l’a.s. 20\_\_/20\_\_” e di impegnarsi a rendere possibile all’Istituto la conoscenza di ogni notizia utile per gli adempimenti connessi all’Anagrafe delle prestazioni.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_