

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo Artistico "F. Arcangeli"
Via Marchetti, 22 - Bologna

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ ()

residente a _____ ()

in servizio presso codesto istituto in qualità di insegnante con contratto a tempo indeterminato/ determinato di _____, iscritto all'albo degli abilitati alla professione di _____, nella

Regione / Provincia _____

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.

Bologna, li _____

FIRMA



Liceo Artistico "F. Arcangeli" – Via Marchetti, 22 – 40137 Bologna

Prot.n. _____ del _____ Al Prof. _____

agli ATTI

Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione

VISTA la richiesta del Prof. _____ in

servizio presso questo Istituto,

assunta a prot. n. _____ del _____ il Dirigente Scolastico, 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'ATTIVITÀ 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
Prof.ssa Maria Grazia Diana