**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE**

Alla Dirigente Scolastica

dell’Istituto Comprensivo di Canale

ll/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_

docente / personale ATA

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**

per l’anno scolastico in corso, ovvero il 2025 – 2026, 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.

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

Firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autorizzazione**

❑ Si concede

❑ Non si concede

Motivo del diniego \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La Dirigente Scolastica

Dott.ssa Manuela Torta

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