

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di Zoppola

IL/La Sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ e residente a _____
_____ in via _____,
codesto Istituto in qualità di docente con contratto a tempo

_____ 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/La sottoscritto/a 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/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D.L.vo n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impegni e incarichi.

Zoppola _____

Firma
