



**ISTITUTO COMPRENSIVO CON LINGUA D'INSEGNAMENTO SLOVENA DI GORIZIA
VEČSTOPENJSKA ŠOLA S SLOVENSKIM UČNIM JEZIKOM V GORICI**

34170 GORIZIA/GORICA – via/ul. dei Grabizio, 38
Segreteria/Tajništvo tel. 0481 531824
goic81200c@pec.istruzione.it
goic81200c@istruzione.it - C.F. 80005940319

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo con lingua d'insegnamento slovena di Gorizia

Oggetto: **Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

Il sottoscritt _____
nat_ a _____ il ____/____/_____
in servizio presso l'Istituto con la qualifica di:
- docente con contratto a t. i. di _____
- docente con contratto a t. d. di _____

PREMESSO

che, per l'esercizio della libera professione di _____
è iscritto al _____
presso _____
dal _____ con numero _____, partita IVA _____

CHIEDE

alla S.V., ai sensi delle vigenti disposizioni, l'AUTORIZZAZIONE, per l'anno scolastico _____, ad esercitare la suddetta libera professione.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del disposto dell'art. 508 D.L.vo 297/94, in particolare per quanto riguarda la condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente e **sia compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio** e di conoscere, inoltre, che essa è revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

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.

(luogo, data)

(firma del dipendente)

Riservato all'Ufficio

Il Dirigente Scolastico, vista l'istanza di cui sopra

AUTORIZZA

Il/la docente _____ all'esercizio della libera professione di _____
_____ per l'A.S. _____ con protocollo nr. _____
di data _____.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Lučka Križmančič