

	Richiesta autorizzazione esercizio libera professione	
--	--	--

Timbro Protocollo

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. GALILEI ARTIGLIO

OGGETTO: Richiesta autorizzazione allo svolgimento di altra attività – esercizio libera professione – D.Lgs 297/94 art. 508.

La/il sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ C.F. _____, dipendente di questo istituto in
qualità di _____,

con contratto

- ☐ a tempo indeterminato
- ☐ a tempo determinato
- ☐ a tempo pieno o parziale con prestazione lavorativa superiore al 50% dell'orario normale
- ☐ a tempo parziale con prestazione lavorativa pari o inferiore al 50% dell'orario normale (ore di servizio _____ su _____)

CHIEDE

di essere autorizzato allo svolgimento di ulteriore attività lavorativa.

Specifica che l'attività consiste in: **ATTIVITÀ PROFESSIONALE**

L'attività consiste nell'esercizio della libera professione di _____ nella
Provincia di _____ per l'anno scolastico _____.

A tal fine il sottoscritto dichiara:

- ☐ di essere iscritto all'Albo degli _____ dell'Ordine di _____
Tessera n. _____
- ☐ che trattasi di libera professione non regolamentata ed esercitata ai sensi della legge n. 4 del 14/1/2013.

Il sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/1994, che tale esercizio non è di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla propria funzione ed è compatibile con l'orario di servizio/insegnamento, in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi.

Il sottoscritto dichiara inoltre che l'attività da svolgere non è in conflitto o in concorrenza con gli interessi dell'Amministrazione e con il buon andamento della stessa e 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 e data _____

IL DIPENDENTE

Allega copia di documento di identità se l'istanza è prodotta via mail