*Al Dirigente Scolastico*

*dell’Istituto Professionale Statale “Maffeo Pantaleoni”*

*via Brigida Postorino, 27 FRASCATI*

*Oggetto:* ***Richiesta autorizzazione esercizio attività libero professionale.***

Il sottoscritto ………………………., nato a ………………… il 00/00/0000, in servizio nell’Istituto in qualità di: - Docente di scuola secondaria di II grado con contratto a tempo determinato/indeterminato in qualità di ……………………… ( libero professionista, ingegnere , architetto, medico, ecc)

*Chiede*

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l’AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di …………………………….. (c.s.) per l’anno scolastico 2024/25.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 508, del D.Lgs. n. 297/94 ed in particolare di sapere che l’autorizzazione richiesta è subordinata alla 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 che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Con osservanza

Frascati, lì …………………………. *Firma del dipendente*

**Riservato all'Ufficio:**

Si autorizza

Frascati, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_