

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. "Montessori"

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante di \_\_\_\_\_

con contratto a  tempo indeterminato  tempo determinato

SCUOLA DELL'INFANZIA  SCUOLA PRIMARIA  SCUOLA SECONDARIA

iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione di \_\_\_\_\_  
nella provincia di \_\_\_\_\_

NON iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione

### **CHIEDE**

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.go 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 d'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 impieghi e incarichi.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_