

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 _____