

	I.I.S.S. "Amerigo Vespucci" - Gallipoli		
	Modulistica Interna – RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE - INCARICO RETRIBUITO		
MOD_PER_01	Ed. 1 Rev.1 del 02/09/2023	Red.NAVeM App.DS	Pag. 1 di 2

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione / incarico retribuito

Scegli ☐ docente

nato/a a il

residente a in via

al numero docente a tempo Scegli ☐ presso questo Istituto per la disciplina/e

classe di concorso ,

CHIEDE

per l'anno scolastico / , l'autorizzazione a

☐ svolgere incarico di prestazione occasionale di per n. ore

☐ esercitare la libera professione di ai sensi

dell'art. 508 del D.Lgs 297/94 essendo iscritto/a

☐ al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale

dal con numero

tessera

☐ presso l'ordine regionale/provinciale di

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D.Lvo n. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione/incarico retribuito non sia di pregiudizio all'assolvimento degli obblighi

	I.I.S.S. “Amerigo Vespucci” - Gallipoli		
	Modulistica Interna – RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE - INCARICO RETRIBUITO		
MOD_PER_01	Ed. 1 Rev.1 del 02/09/2023	Red.NAVeM App.DS	Pag. 2 di 2

inerenti alla funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l’orario di insegnamento e che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Gallipoli, / /

Firma del docente richiedente

.....

Autorizzazione

☐ Si concede ☐ Non si concede

Motivo del diniego

Il Dirigente Scolastico