



IISS "Ven. Ignazio Capizzi" Bronte
 Liceo Classico - Liceo Artistico - Liceo Scientifico - IPSIA - IPSASR
 CM: CTIS00900X

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
 dell'IISS " Ven.Ignazio Capizzi"
 Bronte

Il sottoscritto _____, nato a _____
 il _____ residente a _____
 in via _____, in servizio presso codesto Istituto in qualità di
 insegnante con contratto a T.I. – T.D. _____ di _____,
 iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione di _____
 nella Provincia di _____,

CHIEDE

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di

_____.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo 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 di insegnamento e di servizio.

Il sottoscritto 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.

Luogo e data _____ Firma _____

Al Sig. _____

Agli ATTI

Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione – Sig. _____

VISTA la richiesta del Sig. _____ in servizio presso questo Istituto, la Dirigente Scolastica, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297,

AUTORIZZA

Il Sig. _____, perché tale esercizio non è di pregiudizio all' assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

La Dirigente Scolastica