



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CICAGNA
Viale Italia 13 A - 16044 CICAGNA (GE)
Tel. 0185/92118
geic84300g@istruzione.it geic84300g@pec.istruzione.it
C.F. 90058010100 www.iccicagna.edu.it



Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Cicagna

Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione

Il sottoscritt _____, nat a _____
il _____, residente a _____, via _____
n° _____, docente a tempo _____ di _____ (cl. di conc. _____) presso questo Istituto,
Scuola _____ di _____ nelle classi _____

CHIEDE alla S.V.

l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di _____

A tal fine dichiara:

- di essere iscritt all'albo d _____
- di essere a conoscenza e di osservare, relativamente allo svolgimento di attività libero professionali e di incarichi esterni del personale docente, quanto disposto da: art. 60 e segg. del D.P.R. n. 3/1957 – artt. 89-93 del D.P.R. n.417/74 – art.58 del D. Lgs. n. 29/93 – art. 508 del D.Lgs. n. 297/94 – art. 1, c. 56 e segg. della L. n. 662/96 – art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001.

In particolare dichiara:

- che l'esercizio della libera professione in oggetto 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;
- di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità previste dalle normative vigenti.

Cicagna, _____

Firma _____

Riservato all'Ufficio

VISTO

- Si concede
 Non si concede

Motivo del diniego: _____

Cicagna, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO .