



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI NOVIGLIO - CASARILE

Via Verdi, Noviglio (MI) Tel
e fax 02/9006437

e-mail MIIC881004@istruzione.it – MIIC881004@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
I.C. NOVIGLIO - CASARILE
Via Verdi 2/2
20082 NOVIGLIO (MI)

Il sottoscritto _____, nato
a _____
_____ il _____
residente a _____, 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 _____,

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 fruizione 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. n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Noviglio _____

Firma _____



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI NOVIGLIO - CASARILE
Via Verdi, Noviglio (MI) Tel
e fax 02/9006437
e-mail MIIC881004@istruzione.it – MIIC881004@pec.istruzione.it

Prot. n. _____ del _____

Ai Sig. _____
Agli ATTI

Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione -

Sig. _____

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

AUTORIZZA

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

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa COSTANTINO Mariagrazia