AL DIRIGENTE SCOLASITICO

I.C. “Don Milani” di Perticato-Mariano C.se

Oggetto: richiesta autorizzazione all’esercizio della libera professione.

_l_ sottoscitt_ _____

nat_ a _____ il _____

residente a _____ via _____

n° ____, insegnante a tempo ◯ determinato ◯ indeterminato di _____

_____ presso questo Istituto.

CHIEDE

alla S.V. l’autorizzazione all’esercizio della libera professione di _____

_____

ai sensi dell’art. 53 del D.L.vo n° 165/2001 e dell’art. 508 del D.L.vo n° 297/1994.

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d’intralcio al regolare svolgimento della funzione docente e alle altre attività collaterali.

_____li,_____

Firma

_____