



SCUOLA SECONDARIA STATALE DI 1° GRADO

AD INDIRIZZO MUSICALE "GAETANO CAPORALE"

Piazza Falcone e Borsellino n.8 – 80011 ACERRA (NAPOLI)

Tel./Fax 081/8857104

e-mail: namm15100q@istruzione.it ; namm15100q@pec.istruzione.it

sito web: www.scuolacaporaleacerra.gov.it

C.F. 80103920635



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.

Acerra,

Scuola Secondaria di 1° grado "G. Caporale"

Piazza Falcone e Borsellino n. 08- Acerra (NA)

Prot. n. _____ del _____

Al 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 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.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dr.ssa Rosa ESCA