

Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

**Al Dirigente Scolastico
Liceo "G.M. Dettori"
Tempio Pausania**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____

prov. _____, residente a _____ prov. _____

indirizzo _____,

in servizio presso codesto Istituto scolastico in qualità di docente ATA

con contratto t.i. t.d., classe di concorso _____

C H I E D E

alla S.V l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di _____ per
l'A.S. 2023/2024, ai sensi delle vigenti disposizioni legislative.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 508 del DLgs 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 DLgs 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Tempio Pausania, _____

Firma
