

Al Dirigente  
Della S.M.S. "MERLIANO-TANSILLO" NOLA

Oggetto: **Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a in via \_\_\_\_\_

in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto di lavoro a tempo  indeterminato  determinato

## C H I E D E

ai sensi delle vigenti disposizioni l' AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di

\_\_\_\_\_ nella Provincia di \_\_\_\_\_

per l'anno scolastico \_\_\_\_\_.

Dichiaro di essere iscritto all'Albo degli \_\_\_\_\_ dell'Ordine di  
\_\_\_\_\_ Tessera n. \_\_\_\_\_

Dichiaro che trattasi di libera professione non regolamentata ed esercitata ai sensi della  
legge n. 4 del 14/1/2013.

Il sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 508 del Decreto L.vo n. 297 del 16/04/1994, 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 in quanto verrà svolta al di fuori dei medesimi;

Il sottoscritto dichiara inoltre che l'attività da svolgere non è in conflitto o in concorrenza con gli interessi dell'Amministrazione e con il buon andamento della stessa e 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.

NOLA, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_