

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

Il/La sottoscritto/a .....docente a tempo indeterminato/  
determinato in servizio presso L'Istituto Comprensivo di .....per l'insegnamento di  
..... per n° ..... ore settimanali di lezione

**CHIEDE**

Ai sensi dell'art. 508, c. 15 del D.Lgs. n. 297 del 16/04/1994 e dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 l'autorizzazione  
ad esercitare l'attività di ..... per l'anno scolastico  
.....

A tale scopo

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità:

- a. di non essere / essere iscritto all'albo professionale di .....per la professione  
di ..... codice attività  
.....n: Albo .....
- b. di esercitare la professione nell'ambito di lavoro autonomo con / senza partita IVA codice attività  
.....
- c. che l'esercizio dell'attività suddetta non è pregiudizio allo svolgimento di tutte le attività inerenti la  
funzione docente ed è compatibile con l'orario d'insegnamento e di servizio e di conoscere, inoltre, che  
essa è revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Precisa inoltre che l'attività non è in conflitto con gli interessi dell'Istituto e di essere a conoscenza delle  
disposizioni, in materia di incompatibilità del pubblico Impiego dettate:

- dalla Legge n. 662/97 commi 55/62;
- dalla Circolare Presidenziale Consiglio dei Ministri Dip. Fun. Pubbl. n. 3 del 19/02/97;
- dalla Legge n. 140/97;
- dalla Circolare Dip. Fun. Pubbl. n. 6 del 18/02/1997.
- dal D.L. n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Leonessa,.....

.....

Firma