

Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

**AL DS DELL'IC SAN GIUSEPPE JATO - SAN
CIPIRELLO**

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a 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

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

Il/la sottoscritto/a 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/la sottoscritto/a **dichiara** inoltre di aver preso visione di quanto riportato nella circolare n. ...del .../09/2025

Data _____

_____ firma del richiedente