



Liceo Scientifico Statale "Antonio Pacinotti"

Via XV Giugno - 19123 La Spezia

Al **Dirigente Scolastico** del
Liceo Scientifico Statale "A. Pacinotti"
Via XV Giugno 1918, snc - La Spezia

Oggetto: richiesta autorizzazione allo svolgimento libera professione e/o altra attività

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____, codice fiscale _____

residente in _____ (____), Via/Piazza _____ n. _____

e domiciliato/a in _____ (____), Via/Piazza _____ n. _____

in servizio presso codesto istituto in qualità di insegnante con contratto a tempo _____

per la Classe di Concorso _____

CHIEDE

alla S.V. l'**Autorizzazione**, per l'anno scolastico in corso e ai sensi e per gli effetti della normativa in materia di pubblico impiego e per il personale della scuola, allo svolgimento della seguente attività:

esercizio della libera professione di _____

esercizio della seguente attività regolamentata _____
(attività che prevede l'iscrizione in albi professionali)

esercizio di attività non regolamentata (ai sensi della Legge n.4/2013)
in qualità di _____ in favore di _____
svolta dal sottoscritto in possesso di Partita IVA n. _____

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 508, punto n. 15, del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che tale esercizio non è e non sarà 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 essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

La Spezia, _____

In fede
