ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "B. NODARI"

Via G. Matteotti, 28 – 36030 LUGO DI VICENZA (VI)
Cod. Min. VIIC82500B – C.F. 84007190246
☏ Tel. n. 0445/860571 Fax n. 0445 860555
Sito web: www.iclugodivicenza.edu.it
email: viic82500b@istruzione.it – viic82500b@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "B. Nodari"
di Lugo di Vicenza

Oggetto: Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____ il _____ Cod. Fisc._____ residente a_____ in Via/Piazza_____ n. ___ in servizio presso questo Istituto in qualità di_____con contratto di lavoro a tempo

☐ indeterminato

☐ determinato

☐ tempo pieno o parziale con prestazione lavorativa superiore al 50% dell'orario normale

☐ tempo parziale con prestazione lavorativa pari o inferiore al 50% dell'orario normale (ore di servizio _____ su _____)

iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale _____
dal _____ con numero tessera _____
presso l'ordine regionale/provinciale di _____

CHIEDE

per l'anno scolastico _____, l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di _____ ai sensi dell'art. 508 del D.Lgs 297/94.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D.lvo n. 165/2001, in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi, ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione/incarico retribuito non sia di pregiudizio all'assolvimento degli obblighi inerenti alla funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l'orario di insegnamento e che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Dichiara, inoltre, di aver preso integrale visione dell'allegata circolare informativa, avente per oggetto "Autorizzazione allo svolgimento della libera professione e/o allo svolgimento di incarichi conferiti da altri soggetti pubblici o privati - Anno Scolastico 2021/22. Incompatibilità", n. prot. 17 del 20/10/2021.

Luogo e data…….

Firma del richiedente …….