Al Dirigente Scolastico

Dott.ssa Maria Cafiso

Dell’I.C. “Giovanni Verga” – Comiso

Oggetto: Richiesta autorizzazione all’esercizio di libera attività professionale.

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a

\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_docente a tempo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso questo Istituto Comprensivo G. Verga – Comiso

con la presente

Chiede

L’autorizzazione allo svolgimento della professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ai sensi dell’art. 508 del D.lgs 297/94, comma 15.

A tal fine \_l\_ scrivente dichiara:

* Che l’attività professionale non darà luogo ad interferenze con l’impiego di docente;
* Che l’attività professionale non è in conflitto con gli interessi dell’Amministrazione e con il principio di buon andamento della Pubblica Amministrazione;
* Che l’impiego lavorativo derivante dall’attività professionale in oggetto è compatibile con l’attività lavorativa di servizio di docente, tale da non pregiudicarne il regolare svolgimento;
* Che l’attività professionale sarà svolta al di fuori dell’orario di servizio.

Comiso,

Firma