

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. "P. ARTUSI"
53042 CHIANCIANO T. (SI)

Oggetto: Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.

__ l __ sottoscritt _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____ Via/piazza _____
n° _____, insegnante a tempo determinato/indeterminato di _____
_____ presso questo Istituto

CHIEDE

Alla S.V. l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di
_____ ai sensi dell'art. 53 del
D.L.vo n° 165/2001 e dell'art. 508 del D. L.vo n° 297/1994.

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare
svolgimento della funzione docente e alle altre attività collaterali.

Chianciano T., _____

Firma
