

Al Dirigente Scolastico
del CPIA1 Bergamo

OGGETTO: **Richiesta autorizzazione esercizio libera professione a.s.** _____

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____

residente a _____

(Prov _____) via _____ n. _____

cap _____ cell _____, in servizio presso codesto

Istituto in qualità di insegnante con contratto a tempo indeterminato tempo

determinato della sede di _____,

di essere in possesso di partita IVA n. _____ iscritto all'albo degli

abilitati per l'esercizio della libera professione di _____ nella

Provincia di _____,

CHIEDE

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di

Il sottoscritto 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 sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D. L. vo n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Dichiara inoltre di aver preso visione del documento allegato:

"criteri_generali_in_materia_di_incompatibilità"

Luogo e data,

Firma
