

Al Dirigente dell'
ISTITUTO COMPRENSIVO
"PREDAZZO TESERO PANCHIA' ZIANO"
CORSO DEGASPERI, 8

38037 PREDAZZO (TN)

Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.

Il /La sottoscritt_____ nato/a il
_____ a _____ e residente a
_____ in via _____ n. _____;
docente a tempo indeterminato / determinato per l'insegnamento di
_____ presso questo Istituto

C H I E D E

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 l'intralcio al regolare svolgimento della
funzione docente e alle altre attività collaterali.

Firma

Predazzo, _____
