Modello 3. docenti (revisione del 01/09/2014)

**Istituto Comprensivo “MADDALENA-BERTANI ”**

**salita Battistine, 12 – 16125 GENOVA**

[geic854002@istruzione.it](mailto:geic854002@istruzione.it)

**Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di libera professione**

**Al Dirigente Scolastico dell’I.C. Maddalena - Bertani**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Ai sensi dell’art. 508, comma 15, del D.Lgs n° 297/94 l’autorizzazione a svolgere la libera professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dichiaro di essere iscritto all’albo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’Ordine di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° tessera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto dichiara che l’attività in questione non sarà di pregiudizio alla funzione docente (comprensiva di tutte le attività ad essa riferite) e sarà pienamente compatibile con l’orario di insegnamento.

**Il sottoscritto dichiara che qualsiasi variazione sarà comunicata tempestivamente all’Ufficio Segreteria.**

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Genova, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_