

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE.

..l.. sottoscritt... ..,

in servizio presso codesta Scuola in qualità di Docente di
A TEMPO Indeterminato Determinato

dichiara che nell'anno scolastico 20...../20.....intende esercitare la libera professione quale ;
pertanto richiede, giusto il disposto degli artt. 92 –VI comma – e 89 del D.P.R. n. 417/74. alla S.V. di voler concedere la presente autorizzazione. In caso affermativo s'impegna, fin d'ora, a che l'esercizio della libera professione non rechi intralcio al normale svolgimento delle lezioni e non pregiudichi la presenza alle altre attività inerenti il funzionamento dell'Istituto.

Resta inteso che l'autorizzazione richiesta è da considerarsi sospesa nei periodi di aspettativa o di congedo straordinario.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».

.....
luogo e data

.....
Firma del dipendente

Riservato all'Amministrazione

Al prof.

OGGETTO: Autorizzazione.all'esercizio della libera professione.

A seguito dell'istanza presentata dalla S.V. intesa ad ottenere l'autorizzazione ad esercitare la libera professione, NULLA-OSTA da parte di questa Dirigenza, fermo restando la possibilità di revoca in qualsiasi momento e senza preavviso, qualora il suo esercizio si riveli di pregiudizio allo svolgimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente o incompatibile con l'orario di servizio o di insegnamento o con altre attività inerenti al funzionamento dell'Istituto.Ovviamente detta autorizzazione deve considerarsi automaticamente sospesa nei periodi di aspettativa e congedo straordinario. Quanto sopra limitatamente all'anno scolastico in corso.

.....
luogo e data

.....
Firma del Dirigente Scolastico