Ministero dell'Istruzione e del Merito

CPIA "MOHAMED DANSOKO"

CPIA Savona "CPIA Albenga - Finale L. - Savona - Valbormida"

SEDE AMMINISTRATIVA: Via P. Giuria 9A/R - 17100 Savona telefono 019 820730 e-mail: svmm062003@istruzione.it
pec svmm062003@pec.istruzione.it - CF 92104610099 - Codice univoco fatturazione elettronica UF4C2Q
IBAN tesoreria IT89O0100003245143300319539 IBAN IT40V0760103200001049324211 - sito www.cpiasavona.edu.it

Alla Dirigente Scolastica

CPIA Albenga - Finale L. - Savona - Valbormida
via Pietro Giuria 9a/r 17100 Savona
svmm062003@cpiasavona.org

Oggetto: richiesta autorizzazione libera professione

Il/la sottoscritto/a _____, in servizio presso questo Istituto, in qualità di docente/ata a tempo indeterminato/determinato per l'insegnamento di _____,
iscritto al seguente Albo professionale e/o Elenco speciale _____

CHIEDE

per l'anno scolastico 2024/2025 l'autorizzazione ai sensi delle vigenti disposizioni ad esercitare la libera professione di _____
_____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art.508 del Dlgs n. 297/94 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio alla funzione svolta e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.
Il/la sottoscritta dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art.53 comma 7 Dlgs n 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi o incarichi.

FIRMA

_____

Visto, si autorizza
La Dirigente Scolastica