



***Ai docenti interessati***

**CIRCOLARE N.65**

***Oggetto: Autorizzazione a svolgere la Libera Professione***

Si comunica ai docenti interessati che è possibile presentare richiesta di autorizzazione allo svolgimento della libera professione.

Si ricorda che tale esercizio non deve creare pregiudizio alla funzione docente e deve essere compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio, ai sensi dell'art. 508 del D.L. 16.04.1994 n. 297.

Dovrà essere utilizzato esclusivamente l'apposito modulo allegato alla presente, modello A.

Per le attività extra istituzionali dovrà essere compilato il modulo modello B.

Arona 16/10/2023

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*Prof. Giuseppe Amato*

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art. 3 c. 2 Dlgs 39/93)

**Al Dirigente Scolastico  
Istituto "E.Fermi" Arona**

**Oggetto: Richiesta autorizzazione esercizio libera professione.**

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

in servizio nell'Istituto in qualità di :

Insegnante con contratto a t.i.

Insegnante con contratto a t.d.

cl.conc.\_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_

Chiede

alla S.V. ai sensi dell'art. 508, del D.L.vo n 297/94 l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di \_\_\_\_\_

per l'anno scolastico \_\_\_\_\_.

Dichiaro di essere iscritto all'albo:

\_\_\_\_\_ dell'Ordine

di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ n. tessera

\_\_\_\_\_.

Dichiaro che trattasi di libera professione non regolamentata ed esercitata ai sensi della Legge n. 4 del 14 gennaio 2013,

\_\_\_\_\_.

*Note eventuali:*

.....  
.....

*Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 508, del D.L.vo 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 all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione di docente e sia compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio e che essa è inoltre revocabile in qualsiasi momento in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.*

*Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art.53 D.l.vo n 165/2001 in materia di incompatibilità e cumulo di impieghi.*

Arona , \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DI ATTIVITA' EXTRA ISTITUZIONALE  
(ART. 53 D.LGS 165/01)**

**Al Dirigente scolastico  
dell'Istituto "E. Fermi" di Arona (No)**

**OGGETTO: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento di incarichi/attività lavorative, ai sensi dell'art. 53 d.lgs. n. 165/01**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
, dipendente in servizio con rapporto di lavoro (indicare tempo pieno o part time)  
\_\_\_\_\_ cl. Conc. \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_

comunica l'intenzione di svolgere il seguente incarico:

Su richiesta/proposta di: \_\_\_\_\_ ente pubblico –  
privato (cancellare voce che non interessa), per il seguente periodo:

A tal fine, chiede la prescritta autorizzazione allo svolgimento dell'attività/incarico di cui alla presente e si dichiara consapevole delle responsabilità personali che possono essere determinate dalla non veridicità delle dichiarazioni rese.

Dichiara quanto segue (barrare con la x ciascuna delle caselle):

1) che percepirà il suddetto compenso: \_\_\_\_\_ euro, così distribuito (nel caso di incarico pluriennale) I anno: \_\_\_\_\_

Il anno: \_\_\_\_\_ III anno: \_\_\_\_\_

2) di non essere legato da rapporti di parentela o affinità con alcuno dei dipendenti dell'ente che conferisce l'incarico (in caso contrario indicare quali:

3) che l'incarico non è incompatibile con alcuna delle funzioni svolte ;

4) di essere a conoscenza del fatto che in caso di mancata comunicazione, da parte dell'ente conferente, dei dati di cui all'art. 53, comma 12, del d.lgs 165/01, la richiesta di autorizzazione non sarà accolta.

Data \_\_\_\_\_

Firma