

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Superiore "B.Russell"
di Guastalla

**Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione per
l'a.s. _____**

____ I ____ sottoscritt _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____ Via _____
n° _____, insegnante a tempo determinato/indeterminato di _____
_____ presso questo Istituto.

CHIEDE

Alla S.V. 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 d'intralcio al regolare
svolgimento della funzione docente e alle altre attività collaterali.

_____ li _____

FIRMA
