



Protocollo

Data Prot. n.
TIT CL FASC

Al Dirigente scolastico

Istituto di Istruzione Superiore "Enrico Fermi"
Via Vitulanese, 82016 - Montesarchio (BN)

Oggetto: autorizzazione all'esercizio della libera professione

Modulistica on line: www.fermimontesarchio.gov.it/documenti-e-regolamenti/modulistica/

Modulo M.1.6

Il/la sottoscritto/a:

Cognome		Nome	
Nato/a il	Nato/a a		
Residente a		CAP	Prov.
In Via/P.zza/...			N.
In servizio presso questo Istituto per la Classe di concorso		Per l'anno scolastico	

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 di impedimento all'osservanza precisa e scrupolosa dell'orario di servizio, al regolare svolgimento della funzione docente e di tutte le attività ad essa collegate.

VISTO:
si concede <input type="checkbox"/> non si concede <input type="checkbox"/>
Il D.S.
.....

Data	Firma
------	-------