**Allegato 1 alla Circ. n. 4**

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’Istituto Comprensivo Acquedolci**

**Oggetto: richiesta autorizzazione libera professione**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 2025/2026 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 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 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 D.L.vo n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi o incarichi.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA ALL’AMMINISTRAZIONE**

**VISTA** la richiesta del/la Prof./Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi dell’art. 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297

**AUTORIZZA**

il/la Prof./Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_perché tale esercizio non è di pregiudizio all’assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio.

**Il Dirigente Scolastico**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Allegato 2 alla Circ. n. 4**

 **Al Dirigente Scolastico**

**dell’Istituto Comprensivo Acquedolci**

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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso questo Istituto, in qualità di docente/ATA a tempo indeterminato/determinato per l’insegnamento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comunica l’intenzione di svolgere il seguente incarico/attività lavorativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Su richiesta/proposta di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ente pubblico - privato

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):

* che percepirà il suddetto compenso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euro, così distribuito (nel caso di incarico pluriennale) I anno: \_\_\_\_\_\_\_\_ II anno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ III anno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
* che l’incarico non è incompatibile con alcuna delle funzioni svolte a scuola
* 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.

\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA ALL’AMMINISTRAZIONE**

VISTA la richiesta del/la Prof./Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi dell’art. 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297

**AUTORIZZA**

il/la Prof./Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ perché tale esercizio non è di pregiudizio all’assolvimento delle attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio.

**Il Dirigente Scolastico**