Al Dirigente Scolastico

CPIA N.4

**ORISTANO**

**OGGETTO: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL’ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE PER L’A.S. 2016-17**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente a tempo indeterminato di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla S.V., in ottemperanza alle disposizioni di legge vigenti in materia, l’Autorizzazione all’esercizio della Libera Professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dichiara che tale esercizio non è di pregiudizio alcuno all’assolvimento delle attività inerenti alla funzione di docente ed è compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio.

Con osservanza.

Oristano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/la docente

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