



Distretto Scolastico n. 27  
**ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE**

**L.S. – ISA - IPSIA**

Via delle Ginestre, snc -

87055 San Giovanni in Fiore (CS)

Tel. 0984/992265 – Fax 0984/976010 C.F.: 98113150787 - C.M.: CSIS078007

e\_mail: [csis078007@istruzione.it](mailto:csis078007@istruzione.it) – Pec: [csis078007@pec.istruzione.it](mailto:csis078007@pec.istruzione.it)

Sito web: [www.liceisgf.gov.it](http://www.liceisgf.gov.it) - codice Univoco UFYKK7



AI DIRIGENTE SCOLASTICO

dell'I.I.S. (L.S. – ISA – IPSIA)

di SAN GIOVANNI IN FIORE (CS)

**OGGETTO: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.**

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_

nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

docente a tempo determinato/indeterminato di \_\_\_\_\_

presso questo istituto.

**C H I E D E**

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.

San Giovanni in Fiore, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_