Al Dirigente Scolastico

 del Convitto Nazionale di Stato “T. Campanella”

Reggio Calabria

Oggetto: Richiesta esercizio libera professione a.s. 2024/25

Il/La sottoscritt\_ nat\_ a il residente a in via in servizio presso codesto Istituto in qualità di **◌** docente ◌ educatore con contratto a ◌ T.D. ◌ T.I.

iscritt\_ all’albo degli abilitati per l’esercizio della libera professione di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l’AUTORIZZAZZIONE a esercitare la libera professione

di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt\_ dichiara, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell’art. 508 del D.lgs 16/04/1994 n. 297, che tale esercizio non è di pregiudizio all’assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l’orario di insegnamento e di servizio.

Dichiara, altresì, che non sussistono incompatibilità nel rispetto della normativa vigente; in particolare, il sottoscritto

* non svolge attività onerose o gratuite, che oltrepassino i limiti della saltuarietà e occasionalità;
* non riveste cariche in società costituite a fini di lucro ( art. 60 D.P.R. n. 3/1957);
* non svolge le libere professioni (salvo i casi riferiti a personale in part.time e quelli ammessi da regimi normativi speciali di cui al paragrafo 4 della circolare n. 23085 del 16/09/2024)

Il/La sottoscritt\_ dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall’art. 53 del D.lgs n. 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Data Firma