

Al Dirigente Scolastico
della Scuola Secondaria di I Grado "A. Inveges"
di Sciacca (AG)

Oggetto: Richiesta di autorizzazione alla libera professione ai sensi degli art. 7 e 53 del D.legs. 165/2001 e s.m.i.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____

Tel. _____

Con contratto a tempo indeterminato presso questa istituzione scolastica

CHIEDE

alla S. V. l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di _____

Il/La sottoscritto/a, pertanto, consapevole delle sanzioni a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi delle vigenti disposizioni,

DICHIARA

- di essere consapevole che per il rilascio dell'autorizzazione in oggetto è obbligatorio fornire i dati richiesti e che la mancata e/o incompleta compilazione comporta la nullità della presente richiesta;
- che i dati indicati sono completi e veritieri;
- di essere iscritto all'Albo professionale;
- di impegnarsi a comunicare, entro 30 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione degli stessi e di essere consapevole che l'omessa o incompleta comunicazione comporta le responsabilità previste dalla normativa vigente;
- che l'attività oggetto di richiesta non recherà intralcio a normale svolgimento delle lezioni e non pregiudicherà la presenza e l'impegno nelle attività inerenti funzionamento dell'Istituto;
- di acconsentire che i dati di cui sopra verranno inseriti nella banca dati dell'Istituto e in Anagrafe delle Prestazioni.

Le dichiarazioni di cui sopra sono state rese dopo essere stato posto a conoscenza degli artt. 75 e 76 del DPR 455/2000 inerente la perdita del beneficio delle conseguenze penali per dichiarazioni mendaci.

Sciacca,

Firma

Riservato all'Amministrazione: Prot. n. _____ del _____

OGGETTO: Autorizzazione allo svolgimento della libera professione di _____

A seguito della sopraindicata istanza presentata.