



Al Dirigente Scolastico
dell' I.S.I.S. Valdarno

MODULO RICHIESTA LIBERA PROFESSIONE

nato/a _____ a

Il /La sottoscritto/a _____

_____ il _____ C.F. _____

in servizio presso: I.P. "G. Marconi" I.T.E. "F. Severi" I.T.T. "G. Ferraris"

CHIEDE

Visto l'articolo 92 del p.d.r. 417 del 1974, l'autorizzazione a poter esercitare la libera professione di:

Presso: _____

dal _____ al _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere iscritto all'albo delle libere professioni

in qualità di _____

della provincia di _____ iscrizione n. _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì, che tale professione non pregiudica l'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente e che è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

San Giovanni Valdarno, _____

Il richiedente

Scaricare, compilare, salvare e inviare a: aris00800q@istruzione.it

VISTO: si autorizza ad esercitare la libera professione

Data ____/____/____

Il Dirigente Scolastico
(Dott. Roberto Santi)
