



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "CAPRAIA E LIMITE"**

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria I Grado

Via Fratelli Cervi, 38 - 50050 Capraia e Limite (FI)

Tel. 0571.577811 Fax. 0571.978021

CF 91017140483 - e.mail: [fiic81000b@istruzione.it](mailto:fiic81000b@istruzione.it) - PEC: [fiic81000b@pec.istruzione.it](mailto:fiic81000b@pec.istruzione.it)

sito web: [www.icapraialimite.edu.it](http://www.icapraialimite.edu.it)

Al Dirigente Scolastico  
Dell'Istituto Comprensivo

**Oggetto: Richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione.**

Anno scolastico \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a					
nato/a		il			
Residente a				Prov.	
Via				N.	
insegnante a tempo determinato/indeterminato di					
presso questo Istituto					

**CHIEDE**

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.

Capraia e Limite, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

VISTO

- Si autorizza
- NON si autorizza