



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“San Tommaso d’Aquino”

Scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado  
Via A. De Gasperi, 21 83035 - Grottaminarda (AV) Tel. Fax 0825 441008  
con sezioni associate di scuola dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado in Melito Irpino (AV)

Sito Web: [www.icgrottaminarda.edu.it](http://www.icgrottaminarda.edu.it)

e-mail: [avic88200p@pec.istruzione.it](mailto:avic88200p@pec.istruzione.it) – [avic88200p@istruzione.it](mailto:avic88200p@istruzione.it)

Cod. Fisc. 90015560643- Codice Univoco:UF6P6L



### Circ. n. 6

ISTITUTO COMPRENSIVO - -GROTTAMINARDA

Prot. 0005302 del 09/09/2023

V (Uscita)

**Grottaminarda, 9 settembre 2023**

**-Al personale Docente**

**-Al D.S.G.A**

**-Al Sito web**

**-Agli Atti**

### **Oggetto: Autorizzazione svolgimento della libera professione**

La posizione di qualsiasi docente che intenda esercitare la libera professione è disciplinata dal sistema delle autorizzazioni, con validità annuale, di cui ai commi 10 e 15 dell’art. 508 del TU 297/94 e dall’art. 53 del D.lgs. n. 165/01.

I docenti interessati sono invitati a presentare richiesta di autorizzazione allo svolgimento della libera professione utilizzando il modello allegato.

L’autorizzazione è concessa purché non sia di pregiudizio all’ordinato e completo assolvimento delle attività inerenti alla funzione docente.

Per l’esercizio della libera professione forense, la richiesta è integrata con la dichiarazione, obbligatoria e vincolante, che gli interessati si asterranno dal patrocinare controversie nelle quali sia parte una Pubblica Amministrazione.



Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Maria Antonietta Rizzo

	<b>Richiesta autorizzazione esercizio libera professione</b>	Cod. Doc: Autorizzazione libera Professione Data emissione _____ N°. di revisione _____
--	--	--

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in  
servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a t. i./t. d. di

### CHIEDE

ai sensi dell'art. 508, comma 15, del D.Lgs. n. 297 del 1994 l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di: \_\_\_\_\_

- Dichiaro di essere iscritto all'Albo degli \_\_\_\_\_ dell'Ordine di \_\_\_\_\_ Tessera n. \_\_\_\_\_
- Dichiaro che trattasi di libera professione non regolamentata ed esercitata ai sensi della Legge n. 4 del 4 gennaio 2013 <sup>1</sup>

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo 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. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D. L. vo n° 165/2001 in merito ad incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

li, \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Spuntare la relativa casella a seconda se trattasi di libera professione che prevede l'iscrizione in un albo o di libera professione non regolamentata.