



## ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE

“Cristoforo Colombo”

Via San Francesco, 33 - 45011 Adria (Ro)

Tel. 0426.21178 - Fax 0426.900477

Cod. Mecc. generale : ROIS00200A

Cod. Fiscale 81004960290

<https://www.istituto-colombo.edu.it>

PEO:[rois00200a@istruzione.it](mailto:rois00200a@istruzione.it) – PEC: [rois00200a@pec.istruzione.it](mailto:rois00200a@pec.istruzione.it)



Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto di Istruzione Superiore  
“C. Colombo”  
45011 ADRIA

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

\_\_\_\_ I \_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
docente di \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_

### CHIEDE

limitatamente all'anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ l'autorizzazione all'esercizio della libera professione che comporta la seguente attività: \_\_\_\_\_

**Dichiara** che tale attività non è di pregiudizio all'assolvimento di tutti gli impegni scolastici e non interferirà, né direttamente né indirettamente, con lo svolgimento della funzione docente.

Dichiara altresì, sotto la propria responsabilità, di non svolgere attività commerciali, industriali o professionali non menzionate sopra, né di impartire lezioni ad alunni frequentanti questo istituto, ai sensi degli artt. 91 e 92 del DPR 31/05/1974 n. 417 e dell'articolo 60 del T.U. del 10/01/1957 n. 3.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

In fede



Vista la richiesta del prof. \_\_\_\_\_ si autorizza l'esercizio della libera professione per l'anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ alle condizioni sopra specificate e dichiarate dall'interessato, salvo revoca nel corso dell'anno scolastico, per eventuali motivi pregiudiziali espressamente previsti dalla normativa.

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_