



UNESCO Associated Schools



**Istituto di Istruzione Secondaria Superiore  
"Alessandro Greppi"**

Via dei Mille 27 – 23876 Monticello B.za (LC)  
www.issgreppi.gov.it

**Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.I.S.S. "A. Greppi"  
Monticello Brianza

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F.: \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, in  
servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a t. i./t. d. di \_\_\_\_\_,  
iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera  
professione di \_\_\_\_\_ nella Provincia di \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l'**AUTORIZZAZIONE** ad esercitare la libera  
professione di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ conferito da \_\_\_\_\_

Il sottoscritto **fornirà copia dell'atto formale di affidamento dell'incarico medesimo.**

La sopracitata attività verrà svolta in assenza di vincoli di dipendenza da terzi, non è indicata quale attività commerciale o industriale e non comporta l'assunzione di cariche all'interno di società costituite a fine di lucro.

L'esercizio del predetto incarico verrà svolto al di fuori dell'orario di servizio e non pregiudicherà l'assolvimento da parte del sottoscritto di tutti gli impegni derivati dalla propria funzione.

Il sottoscritto si impegna ad adoperarsi per rendere possibile a codesto ufficio la conoscenza di ogni notizia utile per gli adempimenti connessi all'Anagrafe delle prestazioni; a tal fine comunica i seguenti dati e si impegna a completare quelli non disponibili alla data odierna:

Denominazione conferente	
Codice Fiscale conferente	
Data conferimento incarico	
Data inizio incarico	
Data fine incarico	
Importo previsto	

Monticello Brianza, \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**N.B.**

1) **l'autorizzazione deve essere RICHIESTA e OTTENUTA PREVENTIVAMENTE** all'accettazione dell'incarico (art.53 co.7-8-9 D. lgs. N. 165 del 30.03.01)

2) l'autorizzazione riguarda i docenti autorizzati all'esercizio della libera professione  
**QUANDO LA PRESTAZIONE RESA NON INTERFERISCA ALL'OGGETTO DELLA PROFESSIONE STESSA.**

Tel. 039.9205108 / 039.9205701 – Fax. 039.9206861 - Codice Fiscale:94003140137 MOD. PRS 09 REV 01 10..04.2018

Posta elettronica ordinaria: [lcis007008@istruzione.it](mailto:lcis007008@istruzione.it) - Posta elettronica certificata: [lcis007008@pec.istruzione.it](mailto:lcis007008@pec.istruzione.it) **Pag. 1 a 2**



UNESCO Associated Schools



**Istituto di Istruzione Secondaria Superiore  
"Alessandro Greppi"**

Via dei Mille 27 – 23876 Monticello B.za (LC)  
www.issgreppi.gov.it

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Prof. \_\_\_\_\_

Agli ATTI

**Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione –**

VISTA la richiesta del Prof. \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto, il Dirigente Scolastico, ai sensi dell' articolo 508, comma 15, del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297,

A U T O R I Z Z A

LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' RICHIESTA, perché tale esercizio non è di pregiudizio all' assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Tale autorizzazione verrà immediatamente revocata qualora, per qualunque motivo, divenisse pregiudizievole ai doveri d'ufficio.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Anna Maria BERETTA)**