**Al Dirigente Scolastico**

**dell’IIS “IPSIA-ITI” ACRI (CS)**

**Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE**

 **ANNO SCOLASTICO 2019/2020**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in servizio presso questo Istituto in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo [ ] indeterminato [ ] determinato - [ ] tempo pieno [ ] tempo parziale,

**C H I E D E**

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l’AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e

a tale scopo,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità:

* di essere/non essere iscritto all’Albo Professionale della Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la Professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_oppure di essere/non essere iscritto nell’elenco speciale degli \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* ai sensi dell’articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che la libera professione svolta non è di pregiudizio all’assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l’orario d’insegnamento e di servizio;.

Dichiara inoltre di essere consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua responsabilità dichiara che i fatti, stati e qualità riportati di seguito e nella documentazione allegata corrispondono a verità

Acri, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_