



I.I.S. "Carrara - Nottolini - Busdraghi"

Viale Marconi, 69 - 55100 Lucca

Tel.: 0583 955178 (Carrara - Segreteria) 0583 343217 (Nottolini) 0583 394470 (Busdraghi)

C.F. 92056500462 - C.M. LUIS01700T

PEC: luis01700t@pec.istruzione.it e-mail: luis01700t@istruzione.it

www.politecnico.lucca.it

Circ. 27

Lucca, 21/09/2020

Alla cortese attenzione

▪ **dei docenti**

▪ **del personale ATA**

OGGETTO: Autorizzazioni allo svolgimento della libera professione per l'a.s. 2020/2021

Nel ricordare al personale che l'autorizzazione allo svolgimento della libera professione ha validità annuale, si invita il personale interessato a presentare la richiesta.

Si rammenta che tale esercizio non deve creare pregiudizio alla funzione docente e deve essere compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio, ai sensi dell'art. 508 del Decreto legislativo del 16 aprile 1994, n. 297. Si tenga inoltre presente quanto disposto dall'art. 53 del Decreto legislativo del 30 marzo 2001, n. 165 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Come è noto, per tutti i dipendenti pubblici vige il divieto di svolgere incarichi retribuiti che non siano stati conferiti o preventivamente autorizzati dalle amministrazioni alle quali appartengono.

Si invita il personale interessato a presentare le richieste di cui all'oggetto entro il 9 ottobre presso il settore personale della segreteria, utilizzando il modulo allegato.

I docenti a tempo determinato interessati presenteranno la domanda contestualmente alla presa di servizio.

Il Dirigente scolastico, dopo aver esaminato la domanda, concederà o meno l'autorizzazione.

Allegato: modulo di richiesta

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Alessia Bechelli

(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.lgs. N. 39/1993)

Al Dirigente Scolastico
dell' IIS "Carrara Nottolini Busdraghi"
Viale Marconi, 69 Lucca

OGGETTO: Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

__I__ sottoscritt_____ nat __ a _____

il __/__/__ in servizio in qualità di:

insegnante con contratto a tempo indeterminato di

insegnante con contratto a tempo determinato di

Iscritto all'Albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione di:

CHIEDE

alla S.V., ai sensi delle disposizioni vigenti, l'AUTORIZZAZIONE ad esercitare la libera professione di:

_____ per l'anno scolastico
2020/2021.

__I__ sottoscritt__ dichiara di essere a conoscenza dell'articolo 508 del Decreto legislativo del 16 aprile 1994, n. 297, ed in particolare di sapere che **l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione non sia di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione di docente e sia compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio e che essa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.**

__I__ sottoscritt__ dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 del Decreto legislativo del 30 marzo 2001, n. 165 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Lucca, lì _____

Firma
