

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.T.I.S. "T.SARROCCHI"  
SIENA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ docente con contratto a  
tempo \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

C H I E D E

per l'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_, l'autorizzazione ad esercitare la libera  
professione di \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 508 comma 15 del D.L.vo 297/1994.

In caso affermativo assicura che l'esercizio della libera professione non recherà  
pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti la funzione docente.

Resta inteso che l'autorizzazione richiesta è da considerarsi sospesa nei periodi di  
aspettativa o di congedo straordinario.

Siena, \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_