



*Istituto Comprensivo Statale "C. Goldoni"  
Villaverla - Montecchio Precalcino  
(Vicenza)*



Via Giovanni XXIII, n. 9 – 36030 Villaverla tel.: 0445-350244 - fax:0445-350234 – [www.icvillaverla.it](http://www.icvillaverla.it)

Contatti:e-mail: [segreteria@icvillaverla.it](mailto:segreteria@icvillaverla.it) (Segreteria); [dirigente@icvillaverla.it](mailto:dirigente@icvillaverla.it) (Dirigente);[VIIC81100D@pec.istruzione.it](mailto:VIIC81100D@pec.istruzione.it) (Posta Certificata)

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

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
IC "C.Goldoni" di Villaverla

**Oggetto: richiesta di autorizzazione ad accettare incarichi retribuiti**

Il/La sottoscritto/a  
prof./prof.ssa \_\_\_\_\_ docente in  
servizio con I.T.I. presso questo Istituto

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 53, comma 10, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 l'autorizzazione ad accettare incarichi retribuiti da:

\_\_\_\_\_  
\_, consistenti in

\_\_\_\_\_  
Il/La sottoscritto/a assicura che l'attività in questione non sarà di pregiudizio alla funzione docente (comprensiva di tutte le attività ad essa riferite) e sarà pienamente compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Data: \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
*firma del richiedente*



*Istituto Comprensivo Statale "C. Goldoni"  
Villaverla - Montecchio Precalcino  
(Vicenza)*



Via Giovanni XXIII, n. 9 – 36030 Villaverla tel.: 0445-350244 - fax:0445-350234 – [www.icvillaverla.it](http://www.icvillaverla.it)

Contatti:e-mail: [segreteria@icvillaverla.it](mailto:segreteria@icvillaverla.it) (Segreteria); [dirigente@icvillaverla.it](mailto:dirigente@icvillaverla.it) (Dirigente);[VIIC81100D@pec.istruzione.it](mailto:VIIC81100D@pec.istruzione.it) (Posta Certificata)

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

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
IC "C.Goldoni" di Villaverla

**Oggetto: richiesta di autorizzazione ad esercitare la libera professione**

Il/La sottoscritto/a prof./prof.ssa

\_\_\_\_\_ docente in servizio con I.T.I.  
presso questo Istituto

**DICHIARA**

di essere iscritto all'Albo

\_\_\_\_\_ della Provincia di  
\_\_\_\_\_ col numero d'ordine \_\_\_\_\_ e

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 508, comma 15, del D.Lgs. 16 aprile 1994, n. 297, l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a assicura che l'attività in questione non sarà di pregiudizio alla funzione docente (comprensiva di tutte le attività ad essa riferite) e sarà pienamente compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Data: \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
*firma del richiedente*



*Istituto Comprensivo Statale "C. Goldoni"  
Villaverla - Montecchio Precalcino  
(Vicenza)*



Via Giovanni XXIII, n. 9 – 36030 Villaverla tel.: 0445-350244 - fax:0445-350234 – [www.icvillaverla.it](http://www.icvillaverla.it)

Contatti:e-mail: [segreteria@icvillaverla.it](mailto:segreteria@icvillaverla.it) (Segreteria); [dirigente@icvillaverla.it](mailto:dirigente@icvillaverla.it) (Dirigente);[VIIC81100D@pec.istruzione.it](mailto:VIIC81100D@pec.istruzione.it) (Posta Certificata)

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

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
IC "C.Goldoni" di Villaverla

**Oggetto: comunicazione ai sensi dell'art. 508/comma 2° del D. L.vo 16 APRILE 1994, N. 297**

Pertanto, ai sensi dell'art. 508/comma 2° del D. L.vo 16 APRILE 1994, N. 297, si invitano i docenti interessati a comunicare al Dirigente Scolastico le attività del punto "B" sub 1-3-6.

Art. 508 / comma 2° "Il personale docente,[...] è tenuto ad informare il direttore didattico o il preside, [...]"

Il/La sottoscritto/a  
prof./prof.ssa \_\_\_\_\_ docente in  
servizio con I.T.I. presso questo Istituto, ai sensi dell'art. 508/comma 2° del D. L.vo 16 APRILE 1994,  
N. 297

**COMUNICA**

di svolgere (barrare la casella)

di svolgere incarichi anche occasionali per i quali sia previsto un compenso;

di avere partecipazioni attive a società agricole a conduzione familiare e/o a società per azioni in accomandita con responsabilità limitata al capitale versato.

Il/La sottoscritto/a assicura che l'attività in questione non sarà di pregiudizio alla funzione docente (comprensiva di tutte le attività ad essa riferite) e sarà pienamente compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Data: \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
*firma del richiedente*

