

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "G. GUARINI"
Viale Corassori 95
41124 Modena

OGGETTO: Esercizio della Libera Professione
Anno scolastico 2020/2021

__l__ sottoscritt__ _____
in servizio in qualità di Docente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato
presso codesto Istituto per l'insegnamento di _____

C H I E D E

l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di _____,
compatibilmente con gli impegni scolastici, in osservanza a quanto disposto dall'art. 508 del
T.U. n. 297 del 16.04.94 e successive modifiche ed integrazioni.

Modena, _____

In fede
