



**Polo Tecnico - Professionale**  
**Istituto Istruzione Superiore Statale**  
**“CORINALDESI – PADOVANO”**

Istituto Tecnico settore Economico  
Istituto Tecnico settore Tecnologico  
Istituto Professionale Industria e Artigianato

SEDE CENTRALE PADOVANO: SENIGALLIA - Via Rosmini, 22/b - Tel. (071) 64.510 - Fax (071) 79.22.819  
SEDE ASSOCIATA CORINALDESI: SENIGALLIA - Via T. D'Aquino, 4 - Tel. (071) 60524 - Fax (071) 7924724  
SEDE ASSOCIATA PADOVANO: ARCEVIA - Via C. Battisti, 6 - Tel. e Fax 0731/9193  
COD. FISCALE : 92000370426

E-mail: [anis01600v@istruzione.it](mailto:anis01600v@istruzione.it) - Pec: [anis01600v@pec.istruzione.it](mailto:anis01600v@pec.istruzione.it)

**RICHIESTA/AUTORIZZAZIONE**  
**LIBERA PROFESSIONE E/O ATTIVITA COMPATIBILI**

Al Dirigente Scolastico  
dell'IIS Corinaldesi Padovano - Senigallia

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

in servizio presso questo Istituto in qualità di ATA / DOCENTE  a tempo Indet./Determ.

per n. \_\_\_\_ ore settimanali,

**DICHIARA**

di essere iscritto/a all'Albo degli abilitati dell'Ordine Professionale \_\_\_\_\_  
della Provincia di \_\_\_\_\_ e

**CHIEDE**

ai sensi delle vigenti disposizioni, l'AUTORIZZAZIONE a svolgere:

**la libera professione** di \_\_\_\_\_, per l'a.s. \_\_\_\_\_, ai  
sensi dell'art. 508 del D.Lgs. 297 del 16 Aprile 1994 ,

**E/O**

**la seguente tipologia di attività** Prestazione Occasionale presso \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con il seg.te impegno orario \_\_\_\_\_ per:

Incarichi anche occasionali per i quali sia previsto un compenso (per attività che non rientrano negli obblighi d'ufficio)

Incarichi conferiti da altre Pubbliche Amministrazioni e/o collaborazioni plurime con altre scuole

Partecipazioni attive a società agricole a conduzione familiare e/o a società per azioni in accomandita con responsabilità limitata al capitale versato

Cariche in società cooperative o in enti per i quali sia prevista una nomina riservata a ente pubblico anche con compenso

Attività di amministratore di condominio limitata alla cura dei propri interessi

Incarichi come revisore contabile.

Altro \_\_\_\_\_.

A condizione che il lavoratore **non superi il 50%** dell'orario ordinario e sempre che non siano di ostacolo alla normale attività di docente (circolare MIUR 1584 del 29/7/05 e OM 446/97 Legge 662/96)

Esercizio delle attività commerciali, industriali, e professionali (ingegnere, architetto, notaio ecc) non ammesse in caso di regime a tempo pieno

Impiego alle dipendenze di privati

Altro \_\_\_\_\_.

**La mancata comunicazione dell'attività ai sensi dell'art.1 comma 61 della L.662 del 23-12-1996 (finanziaria 1997) può comportare decadenza dall'impiego**

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che tale autorizzazione è subordinata al rispetto delle seguenti condizioni:

- l'attività svolta deve rientrare tra quelle compatibili con la normativa vigente;
- l'autorizzazione richiesta deve risultare compatibile con quanto previsto dal Codice di comportamento dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni;
- lo svolgimento dell'attività non deve essere di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente e deve essere compatibile con l'orario di insegnamento e delle attività complementari all'insegnamento.
- non comporta alcun conflitto di interesse con la pubblica amministrazione.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D.L. n.° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Lì, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALL'AMMINISTRAZIONE



***Polo Tecnico - Professionale***  
**Istituto Istruzione Superiore Statale**  
**“CORINALDESI – PADOVANO”**

**Istituto Tecnico settore Economico**

**Istituto Tecnico settore Tecnologico**

**Istituto Professionale Industria e Artigianato**

SEDE CENTRALE PADOVANO: SENIGALLIA - Via Rosmini, 22/b - Tel. (071) 64.510 - Fax (071) 79.22.819

SEDE ASSOCIATA CORINALDESI: SENIGALLIA - Via T. D'Aquino, 4 - Tel. (071) 60524 - Fax (071) 7924724

SEDE ASSOCIATA PADOVANO: ARCEVIA - Via C. Battisti, 6 - Tel. e Fax 0731/9193

**COD. FISCALE : 92000370426**

E-mail: [anis01600v@istruzione.it](mailto:anis01600v@istruzione.it) - Pec: [anis01600v@pec.istruzione.it](mailto:anis01600v@pec.istruzione.it)

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

del \_\_\_\_\_

Al Doc. \_\_\_\_\_

Sede

Oggetto: Concessione autorizzazione

**VISTA** la richiesta del\_\_ Prof.\_\_\_\_ in servizio presso questa istituzione scolastica, il Dirigente scolastico , ai sensi dell'art. 508del D.L.gsl 297/94,

**AUTORIZZA**

Il/la Prof.\_\_\_\_ a svolgere l'attività richiesta considerato che il suo esercizio non è di pregiudizio all'assolvimento delle attività inerenti la funzione docente, è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio e non costituisce occasione di conflitto di interesse con la pubblica amm.ne.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Anna Maria Nicolosi