



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO

" 8 ORIANI DIAZ Succ."

P.zza San Massimo, snc 80078 POZZUOLI (NA) Tel. 081/8679117

PEC: naic8dm00p@pec.istruzione.it; e-mail: naic8dm00p@istruzione.it

Sito Web: www.ic8oriani-diaz.edu.it

I.C. - "8 E. ORIANI / DIAZ SUCC."
POZZUOLI (NA)
Prot. 0008500 del 19/09/2025
VII (Uscita)

Ai docenti interessati
Al sito web
Bacheca argo

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE

Si ricorda che, in base alla normativa di riferimento (art. 508 Dlgs n. 297/1994; art. 53 Dlgs n. 165/2001 novellato dalla Legge 190/2012. circ. MIUR n. 497/2002, circ. MIUR n. 1584/2005), per il personale della scuola è richiesta una specifica autorizzazione da parte del Dirigente Scolastico sia per l'esercizio della libera professione (quella per cui è prevista l'iscrizione a un albo professionale), sia per l'esercizio di attività retribuite e non, temporanee e occasionali.

Pertanto si richiede ai docenti interessati di compilare e consegnare in segreteria, il modulo allegato.

Pozzuoli, 19/09/2025

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Roberta CATELLO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO

" 8 ORIANI DIAZ Succ."

P.zza San Massimo, snc 80078 POZZUOLI (NA) Tel. 081/8679117

PEC: naic8dm00p@pec.istruzione.it; e-mail: naic8dm00p@istruzione.it

Sito Web: www.ic8oriani-diaz.edu.it

Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

docente a tempo determinato/ indeterminato presso questo Istituto per la disciplina/e _____
classe di concorso _____,

in servizio al plesso _____ scuola _____

Iscritto/a al seguente Albo Professionale e/o elenco speciale (barrare se non interessa)

_____ dal _____ con numero tessera _____

presso l'ordine regionale/provinciale (barrare se non interessa) di _____

CHIEDE

per l'anno scolastico 2025/26 al Dirigente Scolastico l'autorizzazione ad esercitare la libera professione di _____ ai sensi dell'art. 508 del D.lgs. 297/94.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 53 comma 7 D. Lvo n. 165/2001 ed in particolare di sapere che l'autorizzazione richiesta è subordinata alla condizione che l'esercizio della libera professione/incarico retribuito non sia di pregiudizio all'assolvimento degli obblighi inerenti alla funzione docente e alle altre varie attività di servizio previste nel piano annuale degli impegni e risulta compatibile con l'orario di insegnamento e che la stessa è inoltre revocabile in conseguenza delle modifiche di tale presupposto.

Firma del richiedente

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Roberta Catello

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93