



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPrensIVO ANZIO III  
Via Machiavelli, 10/b tel.06/9873212 - Fax 06/9873540 – [rmic8c700e@istruzione.it](mailto:rmic8c700e@istruzione.it)  
00040 Lavinio di ANZIO – ROMA C.M. RMIC8C700E C.F. 90000150582

Data di arrivo \_\_\_\_\_  
n. di protocollo \_\_\_\_\_  
Tit \_\_\_\_\_ class. \_\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo Anzio III**

**Oggetto: richiesta autorizzazione all'esercizio della libera professione**

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_, insegnante a tempo determinato/indeterminato di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso questo Istituto.

**CHIEDE**

Alla S.V. l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. 53

del D.L.vo n° 165/2001 e dell'art. 508 del D. L.vo n° 297/1994.

A tal fine dichiara che tale impegno non sarà in alcun modo d'intralcio al regolare svolgimento della  
funzione docente e alle altre attività collaterali.

Anzio li, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_