**Al Dirigente Scolastico dell’IIS “IPSIA-ITI” ACRI (CS)**

# Oggetto: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO LIBERA PROFESSIONE

**- ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

Il/la sottoscritto/a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, nato/a a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** il **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** residente a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** in **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, in servizio presso questo Istituto in qualità di docente con contratto di lavoro a tempo [ ] indeterminato [ ] determinato - [ ] tempo pieno [ ] tempo parziale,

# C H I E D E

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l’**AUTORIZZAZIONE** ad esercitare la libera professione di

INGEGNERE e a tale scopo,

# dichiara

sotto la propria responsabilità:

* di essere iscritto all’Albo Professionale della Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la Professione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* ai sensi dell’articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che la **l ibera professione svolta non è d i pregiudizio all’assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è c ompatibile con l’orario d’insegnamento e di servizio**;

Dichiara inoltre di essere consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua responsabilità dichiara che i fatti, stati e qualità riportati di seguito e nella documentazione allegata corrispondono a verità

Acri, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_