Al Dirigente Scolastico
Convitto Nazionale "Carlo Alberto"
NOVARA

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE.

Il/La sottoscritto/a ……

n servizio presso ……...

in qualità di **……...**

CHIEDE

Per l'a.s. …….. l'autorizzazione ad esercitare:

☐ **Libera professione**

☐ **Prestazione coordinata e continuativa**

☐ **Prestazione occasionale**

Indica la natura dell'incarico o dell'attività

……..

……..

……..

DICHIARA

di essere a conoscenza che l'autorizzazione è subordinata al pieno adempimento dei propri compiti istituzionali.

Data, ……..

In fede

…….