

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(resa ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (___)
il _____, e residente in Via/Piazza/C.da _____, del
Comune di _____ (___), in servizio presso il CPIA PA 2 in qualità di personale
ATA (specificare profilo professionale) _____ con contratto a tempo
_____ (se part time, specificare n° ore _____)
presso la Sede Associata di _____, consapevole che chiunque rilascia
dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e
per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 495 del c.p.

CHIEDE

l'autorizzazione all'esercizio della libera professione di _____
A tal fine,

DICHIARA

che lo svolgimento della stessa non sarà di pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti al
proprio profilo ed al relativo orario di servizio.

Firma

Termini Imerese, _____

(riservato all'Amministrazione)

Il Dirigente Scolastico del CPIA Palermo 2 di Termini Imerese,

visto l'art. 53 del D. Lgs. 165/2001,

AUTORIZZA

La presente autorizzazione potrà essere revocata in qualunque momento, qualora dovessero
rilevarsi inottemperanze ai doveri d'ufficio.

NON AUTORIZZA per i seguenti motivi _____

Termini Imerese, _____

Il Dirigente Scolastico
Prof. Fabio Pipitò