



ISTITUTO COMPRENSIVO
DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA
E SECONDARIA DI PRIMO GRADO
"PRIZZI E PALAZZO ADRIANO"

Via Fossa della Neve – 90038 – Prizzi (PA)
Tel. 0918345040 mail: PAIC88200A@istruzione.it pec: paic88200a@pec.istruzione.it
Cod. ministeriale: PAIC88200A Cod. fiscale: 93 003 370 827



Circolare n.06

Prizzi 07.09.2026

ISTITUTO COMPRENSIVO-PRIZZI
Prot. 0005747 del 07/09/2026
VII (Uscita)

Ai/alle docenti dell'Istituto di Comprensivo Prizzi-Palazzo Adriano

Al personale ATA

Alla Funzionaria ad elevata qualificazione DSGA

Al Sito Web Istituzionale

Loro Sedi

OGGETTO: Richiesta autorizzazione a svolgere l'attività di libera professione e/o conferimento incarichi retribuiti

Visto l'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 recante disposizioni sull' incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi nella pubblica amministrazione;

Visto l'art. 508, comma 15, del D.Lgs. 297/1994 che disciplina l'autorizzazione l'esercizio della libera professione al personale docente fuori dall'orario di servizio

Vista la circolare MIUR n° 497 del 24/07/2002 che disciplina l'Anagrafe delle prestazioni e le regole sugli incarichi extra-lavorativi per il personale della scuola

Vista la nota del Dipartimento per l'Istruzione n. 1584 del 29/07/2005 recante indicazioni sull'esercizio di attività incompatibili con la funzione docente.

La scrivente richiama gli obblighi stabiliti dall' art. 508 comma 15, ovvero che tale esercizio non deve creare pregiudizio alla funzione docente e deve essere compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Qualora dovessero ravvisarsi condizioni che comportano il diniego all'autorizzazione, ai sensi del comma 16 dell'art. 508 è ammesso ricorso al Dirigente Responsabile dell'Ambito Territoriale di Palermo, che deciderà in via definitiva.

Fatte salve le premesse, si invita il personale docente interessato a trasmettere la richiesta di cui all'oggetto, utilizzando esclusivamente **la modulistica allegata** alla presente circolare all'indirizzo:

p.e.o. PAIC88200A@istruzione.it indicando all'oggetto: "Trasmissione richiesta autorizzazione a svolgere l'attività di libera professione e altre attività Prof./ssa Nome – Cognome"

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Giovanna Lascari
Firmato digitalmente