



**ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SPECIALIZZATA PER SORDI**  
 con CONVITTO PER SORDI DI ROMA Annesso  
**"Antonio Magarotto"**



[www.isiss-magarotto.edu.it](http://www.isiss-magarotto.edu.it) pec [rmis092007@pec.istruzione.it](mailto:rmis092007@pec.istruzione.it)

**Sede Legale:** Vicolo del Casal Lumbroso 129 00166 Roma - C.F. 80223210586 - Tel 06121127720

**Mail:** sedi Roma [rmis092007@istruzione.it](mailto:rmis092007@istruzione.it) - sede Torino [tors010007@istruzione.it](mailto:tors010007@istruzione.it)

IPSIA Magarotto	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
Liceo Scientifico Scienze Applicate	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
Liceo Scientifico Indirizzo Sportivo	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
SMS Severino Fabriani	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	0666180151
I.C. Tommaso Silvestri e Succ. SMS	Via Nomentana 56	00161	ROMA	Tel	0644254656
CONVITTO per Sordi di Roma	V.lo del Casal Lumbroso 129	00166	ROMA	Tel	06121127720/1
IPSIA Magarotto	Via Monte Corno 34	10127	TORINO	Tel	0113174189

Roma 19.09.2023

Sedi ISISS  
 Al DSGA  
 Allo Staff Vicepresidenza  
 Al personale docente, educativo e ATA

Circolare n. 33

**Oggetto: Autorizzazione per libera professione, libera attività e collaborazioni plurime**

Vista la nota MIUR Prot. 1584 del 29/07/05  
 Visti i comma 6, 7, 8, 10 e 11 dell'art. 53 DL.vo 165/2001

**Il personale interessato allo svolgimento della libera professione per il corrente anno scolastico, deve presentare richiesta di autorizzazione, entro venerdì 15.10.2023.**

**Coloro, invece, che sono interessati al conferimento di incarichi da parte di altri soggetti pubblici e privati, per libera attività e collaborazioni plurime, dovranno fare richiesta preventiva di autorizzazione al Dirigente Scolastico di volta in volta.**

Le autorizzazioni vanno richieste utilizzando i modelli scaricabili dal sito istituzionale link:  
<https://www.isiss-magarotto.edu.it/?s=MODULI&type=any>

Per le sedi di Roma: [rmis092007@istruzione.it](mailto:rmis092007@istruzione.it), all'attenzione dell'Ufficio del Personale;

Per la sede di Torino: [tors010007@istruzione.it](mailto:tors010007@istruzione.it), all'attenzione degli Uffici di segreteria,

indicando in oggetto: **"richiesta autorizzazione libera professione"**.

**Si rappresenta che l'autorizzazione all'esercizio della libera professione potrà essere revocata dalla dirigenza qualora si dovessero riscontrare disfunzioni, da parte dei soggetti autorizzati, nell'esercizio della professione docente ed educativa.**



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Isabella Pinto

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
 ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93