



FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FESR

pon  
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per le Politiche scolastiche  
Direzionale Nazionale per l'Informatica in ambito di cultura  
scuolastica, per la gestione dei dati scolastici per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Livello IV



ISTITUTO COMPRENSIVO "TERESA MATTEI"  
Via del Pratello 15 - 50012 BAGNO A RIPOLI (FI) - tel. 055-630084  
Cod. Fisc. 94173870489 – Cod. Mecc. FIIC84500A  
e-mail: [FIIC84500A@istruzione.it](mailto:FIIC84500A@istruzione.it) - [FIIC84500A@pec.istruzione.it](mailto:FIIC84500A@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icmattei.gov.it](http://www.icmattei.gov.it)

Circolare n. 186

Bagno a Ripoli, 12/02/2019

Al personale docente di ruolo della  
Scuola Infanzia  
Scuola Primaria  
Scuola Secondaria 1° grado  
Al personale Ata di ruolo

**OGGETTO: Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale personale docente ed Ata a.s. 2019/2020.**

Si ricorda al personale del comparto scuola che **è fissato al 15 marzo di ogni anno il termine di presentazione delle domande ai fini della trasformazione di rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.**

Il personale che abbia interesse dovrà pertanto presentare, alla scuola di titolarità o incarico triennale, la pertinente domanda.

Si precisa che non è necessaria alcuna richiesta di proroga se al termine dei due anni dalla stipula del contratto il personale interessato decida di proseguire il rapporto di lavoro part-time.

Il rientro a tempo pieno, dopo il prescritto minimo, eventuali variazioni di orario del part-time in atto, dovranno essere richiesti tramite apposita domanda.

Si allega alla presente il relativo modello di domanda.

La presente ha valore di notifica a tutti gli effetti.



Il Dirigente Scolastico  
(Prof.ssa Amalia Bergamasco)

**MODELLO DI DOMANDA PART-TIME**  
(In carta semplice da inoltrare per il tramite del Dirigente Scolastico)

  1   sottoscritt \_\_\_\_\_ nat   a   \_\_\_\_\_  
(prov.) il \_\_\_\_\_ titolare presso \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_, ai sensi degli articoli 39 e 58 del  
C.C.N.L. 29/11/2007 – Comparto Scuola - e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

**CHIEDE**

- LA TRASFORMAZIONE del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale;
- LA MODIFICA del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio;
- a decorrere dal **01 settembre** \_\_\_\_\_ secondo la seguente tipologia:

**A - TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE** per n. ore \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(articolazione della prestazione del servizio su tutti i giorni lavorativi)

**B - TEMPO PARZIALE VERTICALE** per n. ore \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(articolazione della prestazione del servizio su non meno di tre giorni lavorativi)

**C - TEMPO PARZIALE MISTO**

(solo per il personale A.T.A. - articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

A tale fine dichiara:

- 1) di avere l'anzianità complessiva di servizio: aa \_\_\_\_\_ mm: \_\_\_\_\_ gg: \_\_\_\_\_;
- 2) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza previsti dall'art.7 c. 4 del D.P.C.M. n. 117/88:
  - a) portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie; (documentare con **dichiarazione personale**)
  - b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18; (documentare con **dichiarazione personale**)
  - c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica; (documentare con **certificazione in originale o copia autenticata rilasciata dall'ASL o da preesistenti Commiss. Sanitarie Provinciali**);
  - d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo; (documentare con **dichiarazione personale**);
  - e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, nonché genitori con figli minori in relazione al loro numero; (documentare con **dichiarazione personale**);
  - f) aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio; (documentare con **dichiarazione personale**);
  - g) esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; (documentare con idonea **certificazione**).

  1   sottoscritto/a in caso di trasferimento o di passaggio di profilo si impegna a rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e a confermare la domanda di tempo parziale.

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione \_\_\_\_\_

(DPR 445/2000 -da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Riservato alla istituzione scolastica :Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

Si dichiara che la richiesta e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale **E' COMPATIBILE** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. **SI ESPRIME**, pertanto, **parere favorevole** alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Data \_\_\_\_\_