



**ISTITUTO COMPRENSIVO "G. Galilei"**  
**Via Umberto, 8/B - 95035 Maletto (CT) - tel: 0957720005**  
**C.F: 93032380870 - Cod. meccanografico CTIC81200G**

Circolare n° 92 del 25/02/2021

I. C. "G. GALILEI" DI MALETTO (CT)  
**Prot. 0001538 del 25/02/2021**  
6-Z (Uscita)

**Al Personale docente e non docente**

**Al sito web**

**OGGETTO:** Trasformazione del rapporto da tempo pieno a tempo parziale o rientro a tempo pieno del personale docente ed ATA - anno scolastico 2021/22

Con riferimento all'oggetto di cui sopra si comunica alle SS.LL. che, come stabilito in via permanente dall'O.M. 55/98, la data di scadenza delle domande per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale o rientro a tempo pieno del personale docente ed ATA è il **15 marzo 2021**.

Si allegano:

Modello di domanda per il reintegro

Modello di domanda part-time

**Il Dirigente Scolastico**  
**(Prof. Salvatore Malfitana)**  
Firma autografa sostituita a mezzo stampa,  
ai sensi dell'art.3, c. 2, del D.Lgs n.39/93

## MODELLO DI DOMANDA PART-TIME

  I   sottoscritt \_\_\_\_\_ nat   a   \_\_\_\_\_  
(prov.) il \_\_\_\_\_ titolare presso \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ Ordine di scuola \_\_\_\_\_ tipo posto/cl conc \_\_\_\_\_,  
ai sensi dell'art. 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 01/09/\_\_\_\_\_ e 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 \_\_\_\_\_**

(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 Commis. 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) esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; (**documentare con idonea certificazione**).

  I   sottoscritt **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 (solo per il personale ATA)**

  I   sottoscritt **dichiara fin d'ora di accettare che l'articolazione oraria del part time (ovvero i giorni in cui verrà effettuata la prestazione lavorativa) sarà definita annualmente in relazione alla compatibilità dell'orario richiesto con l'orario definitivo delle lezioni che verrà elaborato all'inizio di ciascun anno scolastico, e di accettare altresì eventuali variazioni del proprio orario di servizio rese necessarie per garantire l'unicità dell'insegnamento, in seguito alla definizione del numero effettivo di classi autorizzate in sede di adeguamento dell'organico di diritto alla situazione di fatto.**

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

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione**

\_\_\_\_\_

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; 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 \_\_\_\_\_

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato, si dichiara che la richiesta e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale **È 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.

Data \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(prof. Salvatore Malfitana)

Fac-simile domanda rientro a tempo pieno

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO**

.....

Il/La sottoscritt ..... nat ... a .....

(prov. ....) il ..... residente a ..... via .....

.....n.....tel....., in servizio nel corrente  
anno scolastico in qualità di :

- Educatore
- Docente di scuola materna
- Docente di scuola elementare
- Docente scuola secondaria I grado – classe di concorso .....
- Docente scuola secondaria II grado – classe di concorso .....
- Personale A.T.A. – Profilo : .....
- titolare di contratto di lavoro a tempo parziale dall' anno scolastico ..... senza soluzione  
di continuità (estremi del contratto: prot. n. .... del.....)

**C H I E D E**

con decorrenza **1° settembre** \_\_\_\_\_ la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo parziale a tempo pieno (rientro)**

Data: .....

Firma .....