



UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

# Istituto Tecnico Industriale "A. Pacinotti"

ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO - LICEO SCIENTIFICO DELLE SCIENZE APPLICATE

FONDI (LT) - Via Appia lato Itri, 75



Comunicazione n° 127

Fondi, 26/02/2021

Al personale della scuola  
( docenti e ATA )

Oggetto: Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale personale docente e ATA . A.S. 2021/2022.

Il termine ultimo, fissato dall'O.M. 55/98 per la presentazione delle domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale è il **15 marzo 2021 di ciascun anno**.

Dopo il periodo minimo di 2 anni scolastici, la possibilità di rientrare da part-time a tempo pieno deve essere esplicitamente richiesta all'Ambito territoriale di Latina.

In allegato il fac-simile di domanda per la richiesta del part-time.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Gina Antonetti

firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 c. 2 D.lvo 39/93

*Investiamo nel vostro futuro*

**MODULO DOMANDA PER LA TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO  
DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE**

All'USR - Ufficio VIII- Ambito territoriale per la provincia di LATINA  
per il tramite del Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ appartenente al ruolo di (docente/ATA)  
\_\_\_\_\_ Classe di concorso \_\_\_\_\_ (solo per i docenti delle  
istituzioni d'istruzione secondaria di I° e II° grado),  
titolare presso \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con decorrenza dall'a.s.  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, secondo la seguente tipologia :

- tempo parziale orizzontale (su tutti i giorni lavorativi) per n. ore \_\_\_\_/\_\_\_\_  
 tempo parziale verticale (su non meno di tre giorni la settimana) per n. ore \_\_\_\_/\_\_\_\_

A tal fine dichiara :

- A) di avere una anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli  
effetti della progressione di carriera pari ad anni \_\_\_\_\_ e mesi \_\_\_\_\_  
B) sono in possesso dei seguenti titoli di precedenza :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(previsti dalle lettere a, b, c, d, e, f, g, dell'art. 3 dell'O.M. 446 del 22/07/97)

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

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 **E' COMPATIBILE** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. SI ESPRIME, pertanto, parere favorevole alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_