

Fac-simile domanda di rientro al tempo pieno, di trasformazione del rapporto di lavoro dal tempo pieno al tempo parziale, di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale ( O.M. 22.07.1997, n. 446)  
Personale DOCENTE ed EDUCATIVO

Al Dirigente Scolastico

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Materia di insegnamento \_\_\_\_\_ Cl.Conc. \_\_\_\_\_

Tipo di posto (personale Educativo) \_\_\_\_\_

Titolare presso \_\_\_\_\_ In servizio presso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rientro a tempo pieno  
oppure

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con la seguente tipologia ed il seguente orario:

**tempo parziale orizzontale** su tutti i giorni lavorativi:  
per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

**tempo parziale verticale:**  
per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali per n. \_\_\_\_\_ giorni settimanali

**tempo parziale ciclico:** \_\_\_\_\_  
indicare il/i periodi di assenza dal servizio

la modifica del proprio orario di lavoro a tempo parziale relativamente alla tipologia e/o all'orario di lavoro , nei seguenti termini : \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

(Nel caso di rientro a tempo pieno non occorre nessuna dichiarazione; negli altri casi occorre segnare, con una X accanto al numero e/o lettera, le parti che interessano)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 1) di svolgere una seconda attività lavorativa subordinata o autonoma;   |
| <input type="checkbox"/> | 2) di svolgere attività come libero professionista;  |
| <input type="checkbox"/> | 3) di non svolgere una seconda attività subordinata o autonoma;  |
| <input type="checkbox"/> | 4) di avere un'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile ai fini della carriera di aa. _____ mm. _____ gg. _____ (indicare il totale del servizio giuridicamente ed economicamente riconosciuto).   |
| <input type="checkbox"/> | 5) di avvalersi di quanto previsto dal comma 44 dell'art. 1 della Legge 24 dicembre 2007 n. 247.   |
| <input type="checkbox"/> | 6) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza di seguito elencati (dalla lettera a alla g), previsti dall'art. 7, comma 4, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 117/89, ulteriormente integrato dall'art. 1, comma 64, della legge 662/1996, in ordine di priorità: |
| <input type="checkbox"/> | a) portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;  |
| <input type="checkbox"/> | b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11 Febbraio 1980 n. 18,   |
| <input type="checkbox"/> | c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica; come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie  |

|  |   |
|--|---|
|  | provinciali;  |
|  | d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo;   |
|  | e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti (come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali), genitori con n. ____ figli minori; |
|  | f) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio   |
|  | g) motivate esigenze di studio, come da idonea documentazione che si allega   |

data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Riservato alla Istituzione scolastica :**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- Si dichiara che la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla trasformazione del rapporto di lavoro del/la richiedente da tempo pieno a tempo parziale
- Si dichiara che la richiesta di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente
- Si esprime parere **NON FAVOREVOLE** alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente per le seguenti ragioni:

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

**Il Dirigente Scolastico**

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_