**MODELLO DI DOMANDA PART-TIME - PERSONALE DOCENTE A TEMPO INDETERMINATOa.s. 2023/2024**

(Incartasemplice,tramiteilDirigentedell’Istituto)

AlDirigente Scolastico di

AlDirigentedell’Ufficio VIAmbitoTerritorialediNapoli

# OGGETTO:Domandaditrasformazionedelrapportodilavorodatempopienoatempoparziale(O.M.n.

**446del22/07/1997, art. 39 (personale docente**) e **art. 58 (personaleA.T.A.)** del C.C.N.L. 29/11/2007–Comparto Scuola**).**

\_lsottoscritt nat a

 il titolare presso

 inserviziopresso

# DOCENTECONCONTRATTOATEMPOINDETERMINATODI:

* SC.INFANZIA □SC.PRIMARIA □I.R.C.(infanzia/primaria)
* 1°GRADO □2° GRADO □ I.R.C. ClassediConc.
* POSTOCOMUNE □POSTOSOSTEGNO

# PERSONALEA.T.A.CONCONTRATTOATEMPOINDETERMINATO,PROFILOPROFESSIONALE:

* ASSISTENTEAMMINISTRATIVO
* ASSISTENTETECNICOAREA
* COLLABORATORESCOLASTICO
* ALTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# C HIED E

* **LaTRASFORMAZIONE**delrapportodilavorodatempopienoatempoparziale**,**comeprevistodagliarticoli7,8e9dell’O.M.n.446 del22 luglio1997,esuccessivemodificazioni
* **la MODIFICA** del precedente orario di part-time e/o tipologia dell’orario di servizio,condecorrenzadal secondola seguente tipologia:
* **TEMPOPARZIALEORIZZONTALE**(SUTUTTIIGIORNILAVORATIVI)PERN.ORE
* **TEMPOPARZIALEVERTICALE**(SUNONMENODIN.3GIORNIALLASETTIMANA)PERN.ORE

E SVOLGERA’ IL SERVIZIO NELLE SEGUENTI GIORNATE LAVORATIVE **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# TEMPOPARZIALEMISTO

**DICHIARA**

1. diavereun’anzianitàdiserviziodiruoloenondiruoloriconosciutooriconoscibileaglieffettidellaprogressionedicarriera dianni paria(\*):

Ruolo anni emesi Pre -ruoloanni emesi (\*) L’anzianità diservizio èdocumentata condichiarazionepersonaledaallegareallapresente.

1. diessereinpossessodeiseguentititolidiprecedenzainordinedipriorità(contrassegnarelesolesituazionipossedute), ai sensi art. 3comma3 punto2dell’O.M.n.446/97:
	1. Essereportatoredihandicap odiinvalidità,riconosciutaaisensidellanormativasulleassunzioniobbligatorie(1).
	2. Averepersoneacaricoperlequaliècorrispostol’assegnodiaccompagnamento,dicuiallaLegge11/02/80n.18(1).
	3. Averefamiliariacaricoportatoridihandicaposoggettiafenomeniditossicodipendenza,alcolismocronicoogravedebilitazionepsicofisica(2).
	4. Averefiglidietàinferioreaquellaprescrittaperlafrequenzadellascuolad’obbligo(1).
	5. Esserefamiliarecheassistepersoneportatricidihandicapnoninferioreal70%,malatidimente,anzianinonautosufficienti,nonchégenitoricon figliminoriinrelazionealloro numero(1)(2).
	6. Averesuperatoi60annidietàovveroavercompiuto25annidieffettivoservizio (1).
	7. Esistenzadimotivateesigenzedistudio,valutatedall’amministrazionedicompetenza(3).
2. Documentarecondichiarazionepersonaledaallegareallapresente.
3. DocumentareconcertificazioneinoriginaleoincopiaautenticatarilasciatadallaASLodallepreesistenticommissionisanitarieprovinciali.
4. Dimostrareconidoneadocumentazione.

I sottoscritt, in caso di trasferimento o di passaggio, si impegna a far rettificare i dati relativi alla sededititolarità e/oallaclassedi concorsoea confermareladomanda ditempoparziale.

# ALLEGALASEGUENTEDOCUMENTAZIONE

* +
	+
	+

 ,li

# (FIRMA)

**RISERVATOALL’ISTITUZIONESCOLASTICA**

LapresentedomandaèstatapresentataaquestaIstituzioneScolasticaindata conprot.

n. del

* Si dichiara che la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, conla relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l’organizzazionedell’orario di servizio scolastico. Siesprime, pertanto, parere FAVOREVOLE alla trasformazione del rapporto di lavoro del/la richiedente datempopienoatempoparziale.
* Si dichiara che la richiesta di modifica dell’attuale rapporto di lavoro a tempo parziale, con la relativatipologia e il relativo orario, è compatibile con l’organizzazione dell’orario di servizio scolastico. Si esprime,pertanto,parere FAVOREVOLEallamodificadelrapporto dilavoroatempo parzialedel/larichiedente.
* SiesprimeparereNONFAVOREVOLEallatrasformazione/modificadelrapportodilavoroatempoparziale del/larichiedenteperleseguentiragioni:

Data

ILDIRIGENTESCOLASTICO