

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME

l sottoscritt nat a

(prov.) il titolare presso

in qualità di docente scuola infanzia primaria I° II° Cl. di Concorso personale A.T.A. ai sensi dell'art. 39 (personale docente) o dell'art. 58 (personale A.T.A.) del C.C.N.L. vigente - 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 01/09/2020 e secondo la seguente tipologia:
TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE per n. ore /
TEMPO PARZIALE VERTICALE per n. ore /
TEMPO PARZIALE MISTO per n. ore /

A tale fine dichiara:

- 1) di avere 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. 117/89:
a) portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18;
c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica;
d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo;
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;
f) aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio;
g) esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza;

l sottoscritt in caso di trasferimento o passaggio di ruolo si impegna a confermare o revocare la domanda di tempo parziale.

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali:

Firma 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 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/la richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Data