

Domanda di ritorno 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)

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto/a _____
nato/a _____ () il _____
qualifica o profilo _____ classe di concorso _____
in servizio presso _____

C H I E D E

- il rientro a tempo pieno
- 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 su non meno di tre giorni alla settimana:
per n. _____ ore settimanali per n. _____ giorni settimanali
- 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, sottolineando inoltre le relative diciture)

<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 come indicato nell'unità dichiarazione (Allegato A);
<input type="checkbox"/>	5) di avvalersi di quanto previsto dall'art 44 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 vedi allegato B;
<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, vedi allegato B;

c) familiari a carico portatrici di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica; come confermato dall'unico certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali; vedi allegato B
d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo; vedi allegato B
e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti (come confermato dall'unico certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali), genitori con n _____. figli minori (sottolineare la situazione che interessa); vedi allegato B;
f) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio (sottolineare la voce che interessa); vedi allegato B
g) motivate esigenze di studio, come da idonea documentazione che si allega

Si allega alla presente la seguente documentazione (segnare con una x la documentazione allegata):

- allegato a: dichiarazione circa l'anzianità di servizio complessiva
- allegato b: qualora si sia in possesso di titoli di precedenza
- certificazione relativa al punto 5)
- certificazione relativa al punto c)
- certificazione relativa al punto e)
- documentazione idonea relativa al punto g)

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 _____

DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ANZIANITA' DI SERVIZIO POSSEDUTA AI FINI
DELL'ISTANZA DI PART-TIME

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il _____

qualifica o profilo _____ classe di concorso _____,

in servizio presso _____

titolare presso _____

dichiara sotto la sua personale responsabilità ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, così come modificato dall'art. 15 della legge n. 3 del 16.1.2003, di possedere la seguente anzianità di servizio, ai fini della valutazione dell'istanza di part - time:

Anzianità di servizio di ruolo

decorrenza giuridica della nomina in ruolo dal

decorrenza economica della nomina in ruolo dal

per un totale di anni

Anzianità di servizio non di ruolo riconosciuta o riconoscibile ai fini della progressione di carriera

per un totale di anni

Data:

Firma per autocertificazione:

ALLEGATO B
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'
PER I TITOLI DI PRECEDENZA UTILI AI FINI DELL'ISTANZA DI PART-TIME
(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
qualifica o profilo _____ classe di concorso _____,
in servizio presso _____
titolare presso _____

dichiara

sotto la propria personale responsabilità ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 così come modificato dall'art. 15 della legge n. 3 del 16.1.2003 di possedere i/il seguenti/e titoli/o di preferenza utili ai fini della valutazione dell'istanza di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, previsti dall'art. 7 - c. 4 - del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 117/89, ulteriormente integrato dall'art. 1 - c. 64 - della legge n. 662/96:

(specificare il titolo in dettaglio)

documentazione allegata:

Data..... Firma per autocertificazione.....