

ISTITUTO TECNICO PER IL TURISMO "MARCO POLO"

Va San Bartolo a Cintola 19A - 50142 FIRENZE (FI)

www.ittmarcopolo.edu.it

Circ. n. 221

Firenze, 19.02.2020

AL PERSONALE DOCENTE e ATA

OGGETTO: Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale personale docente
a.s.2020/21

Si ricorda che secondo l'O.M. n. 446 del 22.07.1997, integrata dall'O.M. n. 55 del 13.02.1998, per il personale del comparto scuola è fissato **al 15 marzo di ogni anno il termine di presentazione delle domande ai fini della trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.**

Si prega di specificare i gg. della settimana per l'articolazione della prestazione del servizio in caso di rapporto di lavoro tempo parziale verticale/misto.

Il personale docente che abbia interesse dovrà pertanto presentare, alla scuola di titolarità la pertinente domanda.

Si precisa che non è necessaria alcuna richiesta di proroga se al termine dei due anni dalla stipula del contratto il personale interessato decida di proseguire il rapporto di lavoro part time.

Il **rientro a tempo pieno**, dopo il prescritto periodo minimo, può trovare accoglimento solo se esplicitamente richiesto

Il Dirigente Scolastico

Ludovico Arte

*(Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3, comma 2 del D.Lgs. n.39/1993)*

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscrittnat ... a

(prov.) ilresidente avia

.....n.....tel....., in servizio nel

corrente anno scolastico in qualita' di :

Docente scuola secondaria II grado – classe di concorso

Personale A.T.A. – Profilo :

titolare di contratto di lavoro a tempo parziale dall'anno scolastico senza

soluzione di continuità (estremi del contratto : prot. n. del.....)

C H I E D E

con decorrenza **1° settembre 2020** la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo parziale a tempo pieno (rientro)**

Data:

Firma

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME

(In carta semplice da inoltrare per il tramite del Dirigente Scolastico)

 I sottoscritt _____ nat a _____ (prov. _____)
il _____ titolare presso _____
in qualità di _____, ai sensi degli articoli 39 e 58 del C.C.N.L.
29/11/2007 - 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 settembre _____ secondo la seguente tipologia:

A - TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE per n. ore _____ / _____
(articolazione della prestazione del servizio su tutti i giorni lavorativi)

B - TEMPO PARZIALE VERTICALE per n. ore _____ / _____
(articolazione della prestazione del servizio su non meno di tre giorni lavorativi)

C- TEMPO PARZIALE MISTO _____
(articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

A tal fine dichiara:

- 1) di avere l'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. 117/88:
 - a) portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie; (documentare con dichiarazione personale);
 - b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18; (documentare con dichiarazione personale);
 - c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica; (documentare con certificazione in originale o copia autentica rilasciata dall'ASL o da preesistenti Commiss. Sanitarie Provinciali);
 - d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo; (documentare con dichiarazione personale);
 - 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; (documentare con dichiarazione personale);
 - f) aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio; (documentare con dichiarazione personale);
 - g) esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; (documentare con idonea certificazione).

 I sottoscritto/a in caso di trasferimento o di passaggio di profilo si impegna a rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e a confermare la domanda di tempo parziale.

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: _____

Data _____ Firma _____

Firma di autocertificazione

(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 all' 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 **RISULTA 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/della richiedente.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Data _____