



# ISTITUTO COMPRENSIVO "Papa Giovanni XXIII"

Vicolo S. Eustacchio, 18 - 12038 SAVIGLIANO (CN)

C.F. 95022920045 - tel. 0172.715522 - Fax 0172.713713

e-mail: [CNIC85200G@istruzione.it](mailto:CNIC85200G@istruzione.it) – PEC: [CNIC85200G@pec.istruzione.it](mailto:CNIC85200G@pec.istruzione.it)

sito: [www.icpapagiovanni.gov.it](http://www.icpapagiovanni.gov.it)

Circ. n. 113 Insegnanti (inviata anche per e-mail)

Circ. n. 51 ATA

Savigliano, 5 marzo 2014

A tutto il PERSONALE DOCENTE E ATA  
a **TEMPO INDETERMINATO**  
Scuola Infanzia Primaria e Secondaria  
**Loro sedi**

**Oggetto: trasformazione rapporto di lavoro da tempo pieno a part time**

**Entro il 15 marzo** va presentata la domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a **tempo parziale**.

Le domande vanno **presentate al Dirigente Scolastico della scuola di servizio**.

Tale scadenza riguarda, ovviamente, il personale docente, educativo ed Ata con rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

Nella domanda che scade il 15 marzo, vanno indicate la modalità che si richiedono e cioè

- se un part-time di tipo **orizzontale** (con articolazione della prestazione di servizio ridotta in tutti i giorni lavorativi)
- ovvero **verticale** (con articolazione della prestazione su alcuni giorni della settimana,
- ovvero **misto** (con articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due precedenti modalità).

Va anche **indicata la % della prestazione lavorativa che**, per i docenti, è di norma pari al 50% di quella a tempo pieno e per il personale ATA non inferiore al 50% di quella a tempo pieno.

**Una volta ottenuto il part-time, per la durata di almeno due anni** il personale non può richiederne la trasformazione in rapporto a tempo pieno. Infatti, prima della scadenza del biennio, eventuali domande in tal senso possono essere accolte solo in presenza di motivate esigenze ed anche in relazione alla situazione complessiva degli organici.

La normativa di riferimento oggi è il CCNL (artt. 39 e 58) ed il testo unico sul part-time, decreto legislativo n. 61 del 25.2.2000.

**Si precisa che il personale già in servizio con contratto PART TIME non deve presentare alcuna domanda a meno che voglia modificare la percentuale del proprio part-time o passare a full-time**

Si allega

- **MODELLO DI DOMANDA**

**Tutto il personale di ruolo** è tenuto a firmare l'allegato foglio per " Presa visione" entro il 10/ 03/ 2014

Il Dirigente Scolastico  
Paola Maniotti

/dp

(tramite il Capo d'Istituto)

OGGETTO: Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

\_\_\_\_\_, sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
appartenente al ruolo/profilo \_\_\_\_\_  
classe di concorso \_\_\_\_\_  
tipo di posto \_\_\_\_\_  
sede di titolarità \_\_\_\_\_  
sede di servizio \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

espressamente di trasformare il proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale a decorrere dall'inizio dell'anno scolastico e per la durata di un biennio, con articolazione dell'orario di servizio di tipo:

VERTICALE       ORIZZONTALE       CICLICO

con una prestazione lavorativa di n. ore \_\_\_\_\_.

A tal fine, a conoscenza delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci dal Codice Penale e dalle altre disposizioni di legge,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi del T.U. approvato con D.P.R. 28/12/2000, n. 445, quanto segue:

di avere un'anzianità di servizio di ruolo pari ad anni \_\_\_\_\_, mesi \_\_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_ (indicare l'anzianità riferita al 15/3/2013) ed un'anzianità di servizio non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli effetti della progressione di carriera pari ad anni \_\_\_\_\_ per un totale complessivo di anzianità di anni \_\_\_\_\_

mesi \_\_\_\_\_ e giorni \_\_\_\_\_;

di essere in possesso di uno o più dei seguenti titoli di precedenza:

A) di essere portatore /ice di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie

B) di avere persona a carico per la quale è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L. 11/2/89, n. 18

C) di avere familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica (documentazione allegata)

D) di avere n. \_\_\_\_\_ figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo e precisamente:

\_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

E) di essere familiare che assiste persona/e portatore/ici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti (documentazione allegata);

F) di avere n. \_\_\_\_\_ figli minorenni e precisamente:

\_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

G) di avere superato sessanta anni di età o di aver compiuto venticinque anni di effettivo servizio

H) esigenze di studio (documentazione allegata)

\_\_\_\_\_, sottoscritt \_\_\_\_\_, si impegna, in caso di trasferimento o passaggio, a provvedere a rettificare i dati indicati ed a confermare la presente domanda.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(località) (data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

**ISTITUTO COMPRENSIVO PAPA GIOVANNI XXII SAVIGLIANO**

La presente domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale è stata presentata per l'inoltro in data \_\_\_\_\_;

E' stata assunta a protocollo in data \_\_\_\_\_ con il numero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(località) (data)

Il Dirigente Scolastico  
Paola MANIOTTI