MODULO DOMANDA PER LA TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE

All'USR - Ufficio X - Ambito Territoriale di Ravenna

per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola di titolarità

_____

Io sottoscritto/a _____

nata/o a _____ Prov. _____ il _____ appartenente al ruolo di:

☐ **DOCENTE** classe di concorso (o AAAA/ADAA o EEEE/ADEE/EEEM) _____

☐ **ATA** profilo _____

titolare presso _____

in servizio presso _____

C H I E D O

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale dall'a. s. 2026/27, secondo la seguente tipologia:

- **tempo parziale orizzontale** (su tutti i giorni lavorativi) **per n. ore** ____/____

Solo per la Scuola Primaria specificare: ore frontali _____ ore di programmazione_____

- **tempo parziale verticale** (su non meno di tre giorni la settimana) **per n. ore** ____/____

Solo per la Scuola Primaria specificare: ore frontali _____ ore di programmazione_____

A tal fine dichiaro:

A) di avere una anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli effetti della progressione di carriera pari ad **anni** _____ **e mesi** _____

B) sono in possesso dei seguenti titoli di precedenza:

_____

_____

(previsti dalle lettere a, b, c, d, e, f, g, dell'art. 3 dell'O.M. 446 del 22/07/97)

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: _____

Data _____

Firma _____

****

Riservato alla istituzione scolastica:

Assunta al protocollo della scuola al n._____ del _____

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato, 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 del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____