

Mod. B – Domanda di trasformazione rapporto di lavoro per il personale A.T.A. a.s. 202__/202__

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Galluppi-Collodi-Bevacqua" di Reggio Calabria

Al Dirigente dell'Ambito Territoriale di Reggio Calabria
(per il tramite della Segreteria scolastica)

OGGETTO: Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, rientro a tempo normale e variazione oraria (O.M. n. 446 del 22/07/1997) Personale A.T.A.

Il sottoscritt _____

nat a _____ il _____

titolare presso _____ in servizio presso _____

PERSONALE A.T.A. CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO, PROFILO PROFESSIONALE:

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
- ASSISTENTE TECNICO AREA _____
- COLLABORATORE SCOLASTICO

CHIEDE

- la TRASFORMAZIONE** del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, come previsto dagli articoli 7, 8 e 9 dell'O.M. n. 446 del 22 luglio 1997, e successive modificazioni;
- la MODIFICA** del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio;

con decorrenza dal **01/09/202__** secondo la seguente tipologia:

- TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE** (SU TUTTI I GIORNI LAVORATIVI) PER N. ORE _____
- TEMPO PARZIALE VERTICALE** (SU NON MENO DI N. 3 GIORNI ALLA SETTIMANA) PER N. ORE _____
- TEMPO PARZIALE CICLICO** _____

- la REVOCA del proprio contratto di part-time.**

Indicare gli estremi del contratto: n. prot _____ del: _____

con rientro a tempo normale con decorrenza dal 01/09/202__

- avendo assolto all'obbligo di permanenza di minima di 2 anni** di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97;
- pur non avendo assolto all'obbligo di permanenza di minima di 2 anni** di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97, **per i seguenti motivi** (dichiarati ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. 445/2000 e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000):

DICHIARA

A) di avere un'anzianità di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli effetti della progressione di carriera di anni pari a (*):

Ruolo anni _____ e mesi _____

Pre-ruolo anni _____ e mesi _____

(*) L'anzianità di servizio è documentata con dichiarazione personale da allegare alla presente.

B) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza in ordine di priorità (contrassegnare le sole situazioni possedute), ai sensi art. 3 comma 3 punto 2 dell'O.M. n. 446/97:

- Essere portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie (1);
- Avere persone a carico per le quali è corrisposto l'assegno di accompagnamento di cui alla Legge 11/02/80 n. 18 (1);
- Avere familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica (2);
- Avere figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo (1);
- Essere familiare che assiste persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, nonché genitori con figli minori in relazione al loro numero (1) (2);
- Avere superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio (1);
- Esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'amministrazione di competenza (3).

(1) Documentare con dichiarazione personale da allegare alla presente;

(2) Documentare con certificazione in originale o in copia autenticata rilasciata dalla ASL o dalle preesistenti commissioni sanitarie provinciali;

(3) Dimostrare con idonea documentazione.

___I___ sottoscritt___, in caso di trasferimento o di passaggio, si impegna a far rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e a confermare la domanda di tempo parziale.

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- _____
- _____
- _____

_____, li _____ (FIRMA)

RISERVATO ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA
I.C. "Galluppi-Collodi-Bevacqua" di Reggio Calabria

La presente domanda è stata presentata a questa Istituzione Scolastica in data _____ con prot. 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:

Data _____

Il Dirigente Scolastico
Prof. Carlo Milidone
