MODELLO DI DOMANDA DI TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE

Al Dirigente Scolastico

_____

per l'inoltro al competete Ufficio Scolastico Territoriale

..l.. sottoscritt.. ....., nat.. a ..... il ....., in servizio presso ……, in qualità di …….

chiede

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, come segue (indicare la tipologia):

- tempo parziale orizzontale (con articolazione della prestazione di servizio ridotta in tutti i giorni lavorativi della settimana);
- tempo parziale verticale (con articolazione della prestazione su alcuni giorni della settimana, del mese, o di determinati periodi dell'anno);
- tempo parziale misto (con articolazione della prestazione risultate dalla combinazione del tempo parziale verticale con quello orizzontale).

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, di essere in possesso:

a) dell'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo come indicata nella dichiarazione allegata;
b) dei seguenti titoli di precedenza, previsti dall'art. 7, comma 4, del D.P.C.M. n. 117/89, integrato dall'art. 1, comma 64, della legge 662/1996 (indicare solamente le situazioni possedute):
    - portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie, come riportato nell'apposita dichiarazione allegata;
    - persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, come riportato nell'apposita dichiarazione allegata;
    - familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica, come risulta dall'allegato certificato della ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali;
    - figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo come risulta dall'apposita dichiarazione allegata;
    - familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, genitori con n. ..... figli minori, come risulta dall'apposita dichiarazione allegata;
    - di aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio, come risulta dall'apposita dichiarazione allegata;
    - esistenza di motivate esigenze di studio, come risulta dalla documentazione allegata.

Data, ... Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

..l.. sottoscritt.. ....., nat.. a ..... il ....., in servizio presso ..... in qualità di ..... , a conoscenza delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi delle vigenti disposizioni,

dichiara sotto la propria responsabilità

- di essere in possesso della seguente anzianità di servizio ai fini della valutazione dell'istanza di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale:

Anzianità di servizio di ruolo:

- decorrenza giuridica della nomina in ruolo dal .....
- decorrenza economica della nomina in ruolo dal .....

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

Dal ..... al ..... presso ..... in qualità di .....

Dal ..... al ..... presso ..... in qualità di .....

Dal ..... al ..... presso ..... in qualità di .....

per un totale di anni ....., mesi ....., giorni .....

- di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza utili ai fini della valutazione dell'istanza di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale (riportare quelli posseduti ed indicati nella domanda)

.....

.....

.....

.....

.....

Data .....

Firma

_____