**Modello “RICHIESTA PART-TIME” – NUOVE ISTANZE**

**ALL’UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER L’EMILIA ROMAGNA**

**Ufficio IX – Ambito Territoriale di Parma e Piacenza - Sede di Piacenza**

**Tramite il Dirigente Scolastico**

\_I\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Pr.\_\_\_) C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, classe di concorso/posto/qualifica funzionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

Ai sensi dell’art. 39 (personale docente) e dell’art. 58 (personale A.T.A.) del C.C.N.L 29/11/2007 e dell’O.M. 446 del 22/07/1997, la **trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale**, con decorrenza **dal 01/09/2024**, secondo la seguente tipologia:

* Tempo parziale orizzontale 🡪 (articolazione su tutti i giorni lavorativi) per (h.\_\_\_\_\_ Sett.)
* Tempo parziale verticale 🡪 (articolazione su alcuni giorni sett.) per (h.\_\_\_\_\_ Sett.)

**A tal fine dichiara:**

1. di avere n° \_\_\_\_\_\_ anni di servizio di ruolo (compreso il corrente anno scolastico);

2. di avere n° \_\_\_\_\_\_ anni di servizio pre-ruolo riconosciuto o riconoscibile;

3. di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza previsti dall’art. 3 comma 2, O.M. 446/97:

a) portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;

b) persone a carico per le quali è riconosciuto l’assegno di accompagnamento di cui alla legge 11/02/1980 n. 18;

c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica: vedere l’unito certificato della A.S.L. o delle preesistenti Commissioni Sanitarie Provinciali;

d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell’obbligo;

e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, genitori con n. ...... figli minori (sottolineare la situazione che interessa);

f) esistenza di motivate esigenze di studio, come da unita documentazione.

\_l\_ sottoscritt\_ dichiara, inoltre, di essere consapevole, in caso di eventuale trasferimento o di passaggio ad altro ruolo, di dover comunicare al Dirigente dell’Istituzione Scolastica d’arrivo l’ottenimento del tempo part-time.

Allega la certificazione o autodichiarazione personale attestante i titoli di precedenza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data Firma

**=======================================================================================**

Assunta al protocollo della Scuola al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Si compone di istanza più n.\_\_\_\_\_ allegati.

Si dichiara che la richiesta e l’orario di riduzione di lavoro a tempo parziale **è 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/la richiedente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico