

Modello B – Domanda di **rientro a tempo pieno**

__l__ sottoscritt_____ nat__ a_____
(prov.) il_____ titolare presso_____
in qualità di_____ Cls di concorso _____(solo
per la scuola secondaria) Tipo posto(normale/sostegno): _____,

Ai sensi **dell’art. 55** del C.C.N.L. 08/02/2018 – Comparto Scuola - e dell’O.M. n. 446 del
22/7/1997,

CHIEDE

LA TRASFORMAZIONE del rapporto di lavoro da **tempo parziale a tempo pieno (rientro a tempo pieno) a decorrere dal 01/09/2020:**

-**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 DPR 445/200 e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci(artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000):

Data_____

Firma_____

=====

Riservato alla istituzione scolastica :Assunta al protocollo della scuola al n._____ del _____

Il Dirigente Scolastico

Data_____