

**Domanda di rapporto di lavoro a tempo parziale**

**ALL'UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE DI BRESCIA**  
**Tramite il Dirigente Scolastico**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Pr. \_\_\_\_\_) C.F.: \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ Cl. Concorso \_\_\_\_\_ (solo docenti sc. Sec. di 1° o 2°);

**CHIEDE**

Ai sensi dell'art. 39 del C.C.N.L. (personale docente) e dell'art.58 (personale ATA) e dell'O.M. 446 del 22 luglio 1997, la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo pieno a tempo parziale**, con decorrenza **1 settembre \_\_\_\_\_, per almeno un biennio, fino a richiesta di revoca**, secondo la seguente tipologia:

- tempo parziale orizzontale** ⇨ (su tutti i giorni lavorativi) per (h. \_\_\_\_\_ Sett.)
- tempo parziale verticale** ⇨ (articolazione su alcuni giorni sett.) per (h. \_\_\_\_\_ Sett.)
- tempo parziale misto** ⇨ (combinazione verticale/orizzont.) 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 febbraio 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) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio (**sottolineare la situazione che interessa**);
  - g) esistenza di motivate esigenze di studio, come da unita documentazione.

Il 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

\_\_\_\_\_ F i r m a

-----  
(Intestazione della scuola)

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 **E' 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