

Al Dirigente
Ufficio XI - Ambito Territoriale per la Provincia
di REGGIO EMILIA
(per il tramite del Dirigente Scolastico)

OGGETTO: Domanda di MODIFICA del precedente orario di part-time.

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____
 il _____ titolare presso _____
 in servizio presso _____

☐ **DOCENTE CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO DI :**

- ☐ SC. INFANZIA ☐ SC. PRIMARIA ☐ I.R.C. (infanzia/primaria)
☐ 1° GRADO ☐ 2° GRADO ☐ I.R.C. Classe di Conc. _____
☐ POSTO COMUNE ☐ POSTO SOSTEGNO
☐ EDUCATORE
☐ ATA

CHIEDE

LA MODIFICA del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio

da n° ore _____ a n° ore _____ ☐ tempo parziale orizzontale - ☐ tempo parziale verticale

a decorrere dal 01.09.2025.

Data

Firma

Riservato all'Istituzione Scolastica:

Richiesta assunta al protocollo della scuola al N. _____ del _____

Preso atto della dichiarazione resa dell'interessat__, 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 modifica del rapporto **di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.**

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
