

All. n. 2 **MODELLO DI DOMANDA DI RIENTRO A TEMPO PIENO personale IRC**

**All'Ufficio Scolastico Regionale  
per il Friuli Venezia Giulia – Ufficio III**

*Per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola di servizio*

Il sottoscritto/a nato/a a \_\_\_\_\_  
(prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ titolare presso \_\_\_\_\_  
in servizio presso (se diverso da quello di titolarità) \_\_\_\_\_  
in qualità di docente di scuola \_\_\_\_\_, ai sensi del C.C.N.L. 29/11/2007 –  
Comparto Scuola e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

**CHIEDE**

Con decorrenza **01/09/2025** la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo parziale a tempo pieno (rientro)**

Data .....

Firma .....

---

A cura del Dirigente scolastico

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato/a, **SI ESPRIME** parere favorevole/sfavorevole alla trasformazione del rapporto **di lavoro a tempo pieno del/della richiedente.**

**NOTE**

---

---

---

---

IL DIRIGENTE SCOLASTICO