



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**Istituto Comprensivo "Dante"**

Via Rusnati,1 – 21013 Gallarate (VA)  
C.F. 91055810120– Cod. Meccanografico VAIC878006  
Tel. 0331.792428 - Fax 0331.774924 - e-mail: vaic878006@istruzione.it

Al personale docente a T.I.  
Loro sedi

OGGETTO: Domande di trasformazione o modifica del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e rientro al tempo pieno del personale docente, anno scolastico 2024/25 -O.M. n.55 del 13/02/1998.

Si comunica che il personale docente interessato alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale, a partire dall'a.s. 2024/25 dovrà presentare domanda entro il **15.03.2024** all'ufficio di segreteria area personale, previo appuntamento o inviarla tramite mail all'indirizzo di posta elettronica [vaic878006@istruzione.it](mailto:vaic878006@istruzione.it).

La domanda va presentata utilizzando i modelli allegati (A – C).

I docenti neo immessi in ruolo nell'a.s. 2023/2024, interessati alla trasformazione del rapporto di lavoro, dovranno presentare la domanda nella scuola di attuale servizio.

Si precisa che:

- il personale in scadenza di biennio al 31.08.2024, che intenda proseguire il rapporto di lavoro in regime di part-time, dovrà comunicare via mail la volontà alla proroga del part-time per il successivo biennio;

- il personale che intenda rientrare a tempo pieno prima della scadenza naturale (primo biennio obbligatorio), avendo assolto all'obbligo di permanenza minima di 2 anni, dovrà compilare il modello B.

Si raccomanda il rispetto del termine del 15.03.2024 che è perentorio pena decadenza. Non verranno accettate domande oltre tale termine.

Il Dirigente Scolastico  
Daniele Chiffi

**Modello A - Domanda o modifica rapporto di lavoro a tempo parziale**  
(da conservare nel fascicolo personale docente)

l sottoscritt \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nat a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

titolare presso \_\_\_\_\_

Cod.Mecc di titolarità. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ **Cl.di concorso** \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 39 (Personale Docente) del C.C.N.L. 29/11/2007 – Comparto Scuola - e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

**CHIEDE**

**LA TRASFORMAZIONE** del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale

oppure

**LA MODIFICA** dell'attuale orario di servizio n. ore \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ tipologia \_\_\_\_\_

**a decorrere dal 01/09/2024, secondo la nuova sotto indicata tipologia:**

**A - TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE** per n. ore \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Articolazione della prestazione del servizio su tutti i giorni lavorativi)

**B - TEMPO PARZIALE VERTICALE** per n. ore \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Articolazione della prestazione del servizio su non meno di tre giorni lavorativi)

**C - TEMPO PARZIALE MISTO** \_\_\_\_\_  
(Articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

**Dichiaro, inoltre,**

di **NON** aver presentato o di non voler presentare domanda di mobilità

**Oppure**

di aver presentato o di voler presentare domanda di mobilità:

- PROVINCIALE
- INTERPROVINCIALE
- PROFESSIONALE Profilo di destinazione: \_\_\_\_\_ e di conoscere quanto previsto dall'art. 3, comma 8, dell'O.M. 446/97 (conferma della domanda in caso di ottenimento della mobilità (sia territoriale che professionale))

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

=====

**Riservato alla istituzione scolastica**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Visto l'O.M. 446/2007 e l'art. 73 del D.L. 112/2008 convertito in legge 133/2008, si esprime:

**PARERE FAVOREVOLE** alla trasformazione e/o modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale in quanto l'orario richiesto è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio.

**PARERE NEGATIVO** per le motivazioni di cui alla allegata relazione.

Il Dirigente Scolastico

Data \_\_\_\_\_

=====

**Modello C – dichiarazione/autocertificazione**  
**(da conservare nel fascicolo personale docente)**

\_\_1\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nat \_\_ a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

titolare presso \_\_\_\_\_ Cod.Mecc. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ **Cl.di concorso** \_\_\_\_\_

(solo per la scuola secondaria), ai sensi dell'art. 39 (Personale Docente) del C.C.N.L. 29/11/2007 – Comparto Scuola - e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

**dichiaro/autocertifico**

sotto la mia personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46,47 e 48 del DPR 445/2000 e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000):

A) di possedere alla data di presentazione della domanda l'anzianità complessiva di ruolo:

**aa** \_\_\_\_\_ **mm:** \_\_\_\_\_ **gg:** \_\_\_\_\_;

B) di aver diritto ai seguenti titoli di precedenza previsti (cfr art. 3, comma 3, O.M. 446/97):

- portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
- persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18;
- familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica;
- figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo;
- familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, nonché genitori con figli minori in relazione al loro numero;
- aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio;
- esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza.

**Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali:** \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione**

=====

( DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola addetto alla ricezione)

**Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma dell'impiegato addetto alla ricezione)

**Modello B – Domanda di rientro a tempo pieno-prosecazione**  
(da conservare nel fascicolo personale docente)

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

titolare presso \_\_\_\_\_

Cod.Mecc. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ **Cl.di concorso** \_\_\_\_\_

ai sensi **dell'art. 39 (Personale Docente)** del C.C.N.L. 29/11/2007 – 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 **01/09/2024**:

**avendo** assolto all'obbligo di permanenza minima di 2 anni di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97;

**pur non avendo** assolto all'obbligo di permanenza 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):

---

---

---

---

---

**PROSECUZIONE**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Riservato alla istituzione scolastica**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_