



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ufficio V – Ambito Territoriale di Como e attività esercitata a livello regionale in merito a:
ordinamenti e politiche per gli studenti
Passaggio Giardini di ponente "L. Zucchi" n. 2- 22100 Como - Codice Ipa: m_pi

Ai Dirigenti
delle istituzioni scolastiche statali
della provincia

Oggetto: Domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale o rientro a tempo pieno del personale docente ed ATA della scuola.
Anno scolastico 2018/2019.

Si comunica che il 15 marzo 2018 scade il termine per la presentazione delle domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, di modifica dell'orario e/o tipologia dell'attuale contratto a tempo parziale e di rientro a tempo pieno del personale docente ed A.T.A. così come stabilito in via permanente dall'O. M. n. 55/98.

Entro il 31 marzo 2018 le istituzioni scolastiche dovranno acquisire al SIDI – Personale comparto scuola – Gestione posizioni di stato – trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale – Acquisire domande - tutte le domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale presentate nei termini.

Saranno trasmesse a questo ufficio, sempre entro il 31 marzo 2018, le seguenti tipologie di domande:

- Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale (nuove domande e prosecuzione alla scadenza del biennio)
- Modifica dell'orario e/o tipologia della prestazione lavorativa del personale che già fruisce di contratto a tempo parziale;
- Rientro a tempo pieno.

Le istanze dovranno pervenire esclusivamente in formato elettronico ai seguenti indirizzi:

- vincenzo.licata.co@istruzione.it (personale A. T. A.)
- valeria.guin.co@istruzione.it (personale docente infanzia e primaria)
- teresamaria.zilioli@istruzione.it (personale docente secondaria di 1° e 2° grado)

Il personale che si trova attualmente in rapporto di lavoro a tempo parziale con scadenza 31/8/2018 deve ripresentare domanda nei termini previsti (che dovrà essere acquisita al SIDI dall'istituzione scolastica e trasmessa in copia allo scrivente ufficio) ma il relativo contratto non dovrà essere rinnovato in quanto conserva validità fino alla richiesta di modifica o di rientro a tempo pieno.





Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ufficio V – Ambito Territoriale di Como e attività esercitata a livello regionale in merito a:
ordinamenti e politiche per gli studenti
Passaggio Giardini di ponente "L. Zuccoli" n. 2- 22100 Como - Codice Ipa: m_pi

Tutte le domande dovranno essere corredate dal parere del Dirigente scolastico in merito alla compatibilità dell'orario richiesto anche in ottemperanza alla legge n. 183 del 4 novembre 2010, articolo 16 comma 1.

L'Ufficio scrivente renderà noti gli elenchi del personale avente diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro dopo la pubblicazione dei movimenti per il prossimo anno scolastico.

Le istituzioni scolastiche, sulla base dei suddetti elenchi, dovranno stipulare i contratti di trasformazione del rapporto di lavoro con decorrenza 1° settembre 2018 e provvederanno, altresì, all'invio degli stessi alla R. T. S. territorialmente competente.

Si sottolinea che il personale richiedente la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale per l'anno scolastico 2018/2019 e che ha presentato domanda di mobilità, qualora, ottenga il trasferimento dal 1° settembre 2018, dovrà confermare o revocare la propria richiesta entro 5 giorni dalla pubblicazione dei movimenti stessi.

Si allega fac-simile della domanda di trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale.

I Dirigenti scolastici sono pregati di dare ampia comunicazione della presente a tutto il personale.

La presente nota è pubblicata sul sito www.istruzione.como.it.

Il Dirigente
Roberto Proietto

Firmato digitalmente da PROIETTO ROBERTO
C=IT
O=MINISTERO ISTRUZIONE UNIVERSITA' E
RICERCA/80185250588

RP/idf



MODELLO DI DOMANDA PART-TIME

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____
(prov.) il _____ titolare presso _____
in qualità di _____ Cl. di Concorso _____ (solo per
la scuola secondaria),
Ai sensi dell'art. 39 (personale docente) o dell'art. 58 (personale A.T.A.) del C.C.N.L. vigente –
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

-LA MODIFICA del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio
a decorrere dal 01/09/2018 e secondo la seguente 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 settimanali, ovvero per
periodi predeterminati nel corso del mese/anno)

C - TEMPO PARZIALE MISTO per n. ore _____ / _____
(articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

A tale fine dichiara:

- 1) di avere l'anzianità complessiva di servizio: aa _____ mm: _____ gg: _____;
- 2) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza previsti dall'art. 7 c. 4 del D.P.C.M. n. 117/89:
 - a) portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie; (**documentare con dichiarazione personale**)
 - b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18; (**documentare con dichiarazione personale**)
 - c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica; (**documentare con certificazione in originale o copia autenticata rilasciata dall'ASL o da preesistenti Commiss. Sanitarie Provinciali**);
 - d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo; (**documentare con dichiarazione personale**);
 - e) 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; (**documentare con dichiarazione personale**);
 - f) aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio; (**documentare con dichiarazione personale**);
 - g) esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; (**documentare con idonea certificazione**).

Il sottoscritt _____ in caso di trasferimento o passaggio di ruolo si impegna a confermare o revocare la domanda di tempo parziale.

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: _____

Firma _____

Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000

Da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola:

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 _____

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

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

Data _____

