



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per il Molise*  
*Ambito Territoriale di Isernia - Ufficio IV*

AI Dirigenti Scolastici  
della Provincia — LORO SEDI  
e.p.c.: Alle OO.SS. della Scuola  
— LORO SEDI  
All'Albo e Sito Web — SEDE-

**Oggetto:** Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale del personale della scuola. A.S. 2019/2020 (O.M. 446/97; O.M. 55/98; D.L. n.112/2008 convertito in legge n.133/2008, art.73).

Si richiama l'attenzione delle SS. LL. che entro la data del **15 marzo, fissata in via permanente dall'O.M. n.55 del 13/02/1998**, dovranno essere presentate, da parte del personale docente ed A.T.A., le istanze di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, per l'anno scolastico 2019/2020.

Il contratto part — time dura due anni e si rinnova tacitamente, non è necessaria dunque, al termine di ogni biennio, alcuna richiesta di proroga.

Il rientro a tempo pieno alla scadenza del biennio, invece, dovrà essere richiesto esplicitamente sempre entro il 15 marzo 2019.

Devono essere presentate, sempre entro il suddetto termine, eventuali istanze di variazione dell'orario a tempo parziale e le domande di rientro al tempo pieno prima della scadenza del biennio, purché giustificate da motivate esigenze.

Pertanto, si invitano le SS.LL. ad esaminare le domande e, dopo aver accertato la funzionalità dell'orario prescelto dagli interessati, procederanno alla relativa acquisizione al SIDI utilizzando il seguente percorso: "Personale comparto scuola — gestione posizioni di stato - trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale — acquisire domanda".

Inoltre, copia delle domande prodotte dagli interessati dovranno essere inviate a quest'Ufficio unitamente al parere favorevole del Dirigente scolastico entro il 01/04/2019.

La predisposizione dei contratti, effettuata da codeste istituzioni scolastiche, potrà avvenire solo dopo la pubblicazione, da parte di questo Ambito territoriale, dell'elenco del personale autorizzato alla stipula del contratto di lavoro a tempo parziale.

Le SS.LL. avranno cura di inviare i contratti part time direttamente alla competente Ragioneria territoriale dello Stato e di trasmettere a quest'Ufficio una copia del contratto registrato. Si allegano i modelli di domanda di part time, di rientro e di modifica.

Diligente Titolare dell'U SR Molise  
Anna Paola Sabatini

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
dell'art. 3, comma 2 del decreto Legislativo n° 399/1993

Funzionari responsabili:  
Per la scuola dell'infanzia e primaria: Maria Teresa Fortini  
Per la scuola secondaria I e II grado: Antonietta Pezza  
Per il personale A.T.A: Michela Bucciari

All'Ufficio Scolastico Regionale  
Ambito territoriale di \_\_\_\_\_  
Tramite il Dirigente Scolastico dell'Istituto  
\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a **Cognome** : \_\_\_\_\_ **Nome** : \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ titolare c/o \_\_\_\_\_  
(per i docenti di scuola materna, primaria e I° grado : indicare l'istituto comprensivo non il plesso)

in servizio nel corrente anno scolastico ( 2018/2019 ) c/o \_\_\_\_\_ in qualità di :

- Educatore
- Docente di scuola infanzia : posto comune  sostegno
- Docente di scuola primaria : posto comune  sostegno
- Docente scuola secondaria I° grado – classe concorso \_\_\_\_\_ AD00
- Docente scuola secondaria II° grado – classe concorso \_\_\_\_\_ AD01
- AD02
- AD03
- AD04
- Personale A.T.A. – Profilo : AA  AT  CS

### CHIEDE

la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo pieno a tempo parziale** a decorrere dal  
**1° settembre 2019** , con articolazione della prestazione lavorativa :

- su tutti i giorni della settimana (tempo parziale **orizzontale**) **O**
- su non meno di **tre** giorni la settimana (tempo parziale **verticale**) **V**
- astensione dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (tempo parziale ciclico) **C**  
(per il personale ATA)

per un totale di n° \_\_\_\_\_ ore settimanali

### DICHIARA

- 1) di avere la seguente anzianità complessiva di servizio, escludendo l'anno in corso,  
anni \_\_\_\_\_ di cui : di ruolo anni \_\_\_\_\_ non di ruolo \_\_\_\_\_
- 2) di essere in possesso di uno o più dei titoli di precedenza, previsti dall'art. 7 , comma 4, del  
DPCM 117/1989, ulteriormente integrato dall'art. 1, comma 64, della legge 662/1996,  
(specificare quali) \_\_\_\_\_

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali comprovanti i suddetti requisiti ai sensi del  
D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 : \_\_\_\_\_

Data : \_\_\_\_\_ FIRMA : \_\_\_\_\_

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 del rapporto di lavoro a tempo parziale - modifica oraria del/la richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Data \_\_\_\_\_

Da compilare \_\_\_\_\_

domanda di RIENTRO a tempo pieno x a.s. 2019/2020

All'Ufficio Scolastico Regionale  
Ambito territoriale di \_\_\_\_\_  
Tramite il Dirigente Scolastico dell' istituto

Il/La sottoscritto/a **Cognome** : \_\_\_\_\_ **Nome** : \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ titolare c/o \_\_\_\_\_  
(per i docenti di scuola materna, primaria e I° grado : indicare l'istituto comprensivo non il plesso)

in servizio nel corrente anno scolastico (2018/2019 ) c/o \_\_\_\_\_ in qualità di :

- Educatore
- Docente di scuola infanzia : posto comune  sostegno
- Docente di scuola primaria : posto comune  sostegno
- Docente scuola secondaria I° grado – classe concorso \_\_\_\_\_ AD00
- Docente scuola secondaria II° grado – classe concorso \_\_\_\_\_ AD01
- AD02
- AD03
- AD04
  
- Personale A.T.A. – Profilo : AA  AT  CS

titolare di contratto di lavoro a tempo parziale senza soluzione di continuità  
(per la durata di almeno un biennio)

dall' a.s \_\_\_\_\_ (indicare l'anno di trasformazione contratto da tempo pieno a part time)

### CHIEDE

con decorrenza 1° settembre 2019 la trasformazione del rapporto di lavoro

da tempo parziale a tempo pieno (RIENTRO)

Data : \_\_\_\_\_ Firma : \_\_\_\_\_

domanda di **MODIFICA** part-time x a.s.2019/2020

All'Ufficio Scolastico Regionale  
Ambito territoriale di \_\_\_\_\_  
Tramite il Dirigente Scolastico dell'Istituto

Il/la sottoscritto/a **Cognome** : \_\_\_\_\_ **Nome** : \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ titolare c/o \_\_\_\_\_  
(per i docenti di scuola materna, primaria e I° grado : Indicare l'Istituto comprensivo non il plesso)

in servizio nel corrente anno scolastico (2018/2019 ) c/o \_\_\_\_\_ in qualità di :

- Educatore
- Docente di scuola infanzia : posto comune  sostegno
- Docente di scuola primaria : posto comune  sostegno
- Docente scuola secondaria I° grado – classe concorso \_\_\_\_\_ AD00
- Docente scuola secondaria II° grado – classe concorso \_\_\_\_\_ AD01   
AD02   
AD03   
AD04
- Personale A.T.A. – Profilo : AA  AT  CS

### CHIEDE

di modificare il rapporto di lavoro a tempo parziale, già instaurato a decorrere dall'a.s. \_\_\_\_\_  
come segue :

- su tutti i giorni della settimana (tempo parziale **orizzontale**) **O**
- su non meno di tre giorni la settimana (tempo parziale **verticale**) **V**
- astensione dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (tempo parziale ciclico) **C**  
(per il personale ATA)

per un totale di n. \_\_\_\_\_ ore settimanali **a decorrere 1° settembre 2019**

Data : \_\_\_\_\_ FIRMA : \_\_\_\_\_

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.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Data \_\_\_\_\_

Da compilare