



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE – USR LOMBARDIA
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE COMO LAGO

Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di primo grado
22100 Como – Via Brambilla, 49 tel. 031 308552
mail coic809002@istruzione.it – pec coic809002@pec.istruzione.it
c.f. 95064880131 - www.icscomolago.edu.it



CIRCOLARE N. 222 DELL'11 FEBBRAIO 2022

A tutto il PERSONALE
DOCENTE e ATA
Interessato
IC Como lago

OGGETTO: Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale o rientro a tempo pieno del personale docente ed A.T.A. della scuola - anno scolastico 2022/2023.

Come stabilito dalla C.M. n. 55 del 13 febbraio 1998 il 15 marzo 2022 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.

Per il personale in regime di Part time nel biennio 2020/2022 che comunica la volontà di conferma del rapporto di lavoro a tempo parziale il contratto non dovrà essere nuovamente stipulato, in quanto lo stesso conserva efficacia fino alla richiesta di modifica o di rientro a tempo pieno.

Si allegano il modello di domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e il modello per la richiesta di rientro a tempo pieno.

Gli interessati sono invitati a compilare la domanda e a presentarla alla segreteria dell'Istituto entro i termini indicati.

Cordialmente,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Giuseppina Romina Porro

Firma autografata sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3, comma 2 del D. L.vo n. 39/93

Domanda di rapporto di lavoro a tempo parziale

All'Ufficio Scolastico Territoriale di Como
Tramite il Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov.) _____ il _____ titolare presso
_____ in qualità di _____

Cl. di Concorso _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 39 (personale docente) o dell'art. 58 (personale A.T.A.) del C.C.N.L. 29/11/2007 e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

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

LA MODIFICA del precedente orario di part-time

a decorrere dal **01/09/2022** e secondo la seguente tipologia:

- tempo parziale orizzontale** (su tutti i giorni lavorativi) per n. ore ____/____
- tempo parziale verticale** (su non meno di 3 giorni lavorativi sett.) per n. ore ____/____
- tempo parziale misto** (combinazione verticale/orizzontale) per n. ore ____/____

oppure COMUNICA

la volontà di **CONFERMA** del rapporto di lavoro a tempo parziale in essere nel biennio 2020/22

A tale fine dichiara:

1. di avere n° _____ anni di servizio di ruolo (compreso il corrente anno scolastico);
2. di avere n° _____ anni di servizio pre-ruolo riconosciuto o riconoscibile;
3. di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza previsti dall'art. 3, comma 2, O.M. 446/97:
 - a) portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
 - b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980 n. 18;
 - c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica: vedere l'unito certificato della A.S.L. o delle preesistenti Commissioni Sanitarie Provinciali;
 - d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo;
 - e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, genitori con n. figli minori (**sottolineare la situazione che interessa**);
 - f) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio (**sottolineare la situazione che interessa**);
 - g) esistenza di motivate esigenze di studio, come da unita documentazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere consapevole, in caso di eventuale trasferimento o di passaggio ad altro ruolo, di dover comunicare al Dirigente dell'Istituzione scolastica d'arrivo l'ottenimento del tempo part-time.

Allega la certificazione o autodichiarazione personale attestante i titoli di precedenza.

_____ luogo e data

_____ Firma

(Riservato alla Istituzione scolastica)

Assunta al protocollo della Scuola al n. _____ in data _____.

Si dichiara che la richiesta e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale è **compatibile/non è compatibile** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. **SI ESPRIME**, pertanto, parere **favorevole/sfavorevole** alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente.

Il Dirigente Scolastico

Domanda di rientro a tempo pieno

**All'Ufficio Scolastico Territoriale di Como
Tramite il Dirigente Scolastico**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov.) _____ il _____ titolare presso
_____ in qualità di _____

Cl. di Concorso _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 39 (personale docente) o dell'art. 58 (personale A.T.A.) del C.C.N.L. 29/11/2007 e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

LA TRASFORMAZIONE del rapporto di lavoro da tempo parziale a tempo pieno (rientro a tempo pieno) a decorrere dal 01/09/2022:

- 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 445/2000) e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000):

_____ luogo e data

_____ F i r m a

(Riservato alla Istituzione scolastica)

Assunta al protocollo della Scuola al n. _____ in data _____.

Il Dirigente Scolastico
