



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO – 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](mailto:coic809002@istruzione.it) – pec [coic809002@pec.istruzione.it](mailto:coic809002@pec.istruzione.it)  
c.f. 95064880131 - [www.icscomolago.edu.it](http://www.icscomolago.edu.it)



COMUNICAZIONE N. 196 DEL 17 MARZO 2023

Ai DOCENTI  
Al personale ATA  
assunti a Tempo Indeterminato  
IC Como Lago

**OGGETTO: trasformazione rapporto di lavoro tempo pieno/part time**

Il 15 marzo 2023 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.

Le domande dovranno essere corredate dal parere del Dirigente scolastico in merito alla compatibilità dell'orario richiesto, che di norma non può essere inferiore al 50% dell'orario intero. Gli elenchi del personale avente diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro saranno pubblicati dall'UST di Como e trasmessi alla Ragioneria Territoriale dello Stato e alle Istituzioni Scolastiche dopo la pubblicazione dei movimenti relativi al prossimo anno scolastico.

I docenti interessati sono pregati di compilare i modelli allegati alla presente comunicazione e di trasmetterli via mail ENTRO il 15 Marzo all'attenzione della signora Angela, alla mail [coic809002@istruzione.it](mailto:coic809002@istruzione.it).

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
*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 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 01/09/2023:

- 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

\_\_\_\_\_

## 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 **01/09/2023** 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 2021/23

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