DOMANDA PART-TIME
(carta semplice, tramite il capo d'istituto)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
.....

ALL'U.S.P. DI FORLI'-CESENA

OGGETTO: **Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale (O.M. n.446/22.7.97)**

__L__ SOTTOSCRITT__ _____

Nat__ A _____ (___) il _____

e Residente a _____ Via _____ n. _____

☐ **DOCENTE DI RUOLO DI**:

☐ SC.MATERNA ☐ SC. ELEMENTARE SU POSTO ☐ COMUNE ☐ SOSTEGNO

☐ 1° GRADO ☐ 2° GRADO ☐ CL. DI CONCORSO _____ ☐ SOSTEGNO

TITOLARE PRESSO _____

IN SERVIZIO PRESSO _____

☐ **PERSONALE A.T.A. DI RUOLO, PROFILO PROFESSIONALE**:

☐ ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

☐ COLLABORATORE SCOLASTICO

☐ (SPECIFICARE ALTRO) _____

TITOLARE PRESSO _____

C H I E D E

LA TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE CON DECORRENZA 01.09._____(inserire anno)
Come previsto dagli articoli7, 8, 9 della O.M. 446 del 22 luglio 1997,
CON RIDUZIONE DELL'ORARIO (1) _____
E ARTICOLAZIONE DELLO STESSO (2) _____

D I C H I A R A

A) DI AVERE UN'ANZIANITA' COMPLESSIVA DI SERVIZIO DI RUOLO E NON DI RUOLO RICONOSCIUTO O RICONOSCIBILE AGLI EFFETTI DELLA PROGRESSIONE DI CARRIERA PARI AD **ANNI _____ E MESI _____**

B) DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI DI PRECEDENZA IN ORDINE DI PRIORITA' (3)

1. _____
   _____
2. _____
   _____
3. _____
   _____
4. _____

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

FORLI' _____

_____

(FIRMA)

NOTE:
(1) Specificare la percentuale di riduzione o il numero di ore.
(2) Indicativo per il Pers. Docente, per il Pers. ATA - Specificare se ORIZZONTALE (tutti i giorni orario ridotto) o VERTICALE (xx giorni alla Settimana/Mese/Anno).
(3) Specificare (vedasi O.M. 446/97 art. 3.3 punto 2 ....CCIR/08.06.04..).

Salvo diversa disposizione del Ministero al momento il termine è fissato al 15 marzo di ogni anno