



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SAN GIUSEPPE JATO

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado ad indirizzo musicale
C/da Mortilli s.n.c. - C.A.P. 90048 San Giuseppe Jato (PA) - PAIC 884002
E-mail : paic884002@pec.istruzione.it - paic884002@istruzione.it - Tel. 091/8579953 -
<http://www.icssangiuseppejato.it>
C.F. 97167430822

Circ. n. 146

San Giuseppe Jato, 23/02/2019

Protocollo n. 1236/0 I.2.1

Al personale Docente e ATA dell'I.C. di San Giuseppe Jato
Al DSGA
SEDE

**Oggetto: TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE O
RIENTRO DA TEMPO PARZIALE A TEMPO PIENO DEL PERSONALE DOCENTE ED ATA –
ANNO SCOLASTICO 2019/2020**

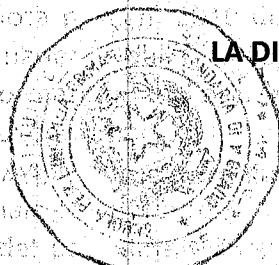
Si comunica alle SS.LL. che, con nota prot. n. 2010 del 13-02-2019, l'ATP di Palermo ha ricordato che, come stabilito in via permanente dall'O.M.55/98, il termine di scadenza per la presentazione delle domande per la trasformazione dell'orario di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e viceversa, è fissata al 15 marzo di ogni anno.

Si precisa che la domanda deve essere presentata, per il tramite del Dirigente scolastico della scuola di servizio, all'Ambito Territoriale competente.

Si ricorda che la durata minima del part time è biennale. Il contratto di variazione del rapporto di lavoro avrà decorrenza dal 1° settembre 2018. Al termine dei due anni non è necessaria alcuna richiesta di proroga se si decide di proseguire il rapporto di lavoro part time (a meno che nel contratto stipulato non sia stata indicata una precisa scadenza). Invece il ritorno al tempo pieno deve essere esplicitamente richiesto.

Alla presente si allegano:

- nota AOOUSPPA n. 2010 del 13-02-2019;
- modulo richiesta part-time personale docente;
- modulo richiesta part-time personale ATA.



LA DIRIGENTE SCOLASTICA REGGENTE
Natalia SCALISI



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia
Ufficio I - Ambito Territoriale per la provincia di Palermo



Area 3

Palermo, 13/02/2019

Ai Dirigenti
delle Istituzioni scolastiche di
Palermo e provincia

OGGETTO: Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale o rientro da tempo parziale a tempo pieno del personale docente ed ATA – anno scolastico 2019/2020.

Si ritiene opportuno ricordare che, come stabilito in via permanente dall'O.M. 55/98, per il personale docente ed ATA la data di scadenza per la presentazione delle domande per la trasformazione dell'orario di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e viceversa, è fissata al 15 marzo di ogni anno. Per il corrente anno **al 15 marzo 2019**.

Entro il **30 marzo 2019** copia delle nuove domande accompagnate dal parere favorevole del Dirigente Scolastico, dovranno pervenire allo scrivente ufficio.

L'invio delle domande a quest'Ufficio Territoriale dovrà avvenire esclusivamente tramite PEO all'indirizzo: antonina.orsini.pa@istruzione.it.

Dopo la pubblicazione da parte di quest'Ufficio dell'elenco del personale ammesso al regime di lavoro part-time o viceversa ed in base alle istanze trattenute in originale dalle istituzioni scolastiche e già acquisite al SIDI, le SS.LL. stipuleranno il relativo contratto di lavoro ed entro il termine del **3 giugno 2019 ne faranno pervenire copia per consentire la registrazione al SIDI.**

Sarà cura delle SS.LL. trasmettere i provvedimenti adottati al MEF per l'adeguamento stipendiale.

Si evidenzia inoltre che la durata minima del part-time è biennale ed in assenza di revoca da parte dell'interessato, si intende prorogato di anno in anno.

Si allegano:

modello di domanda per la trasformazione dell'orario di servizio
modello di domanda per il rientro a tempo pieno.

Per il Dirigente
Marco Anello
Il funzionario vicario
Marco Anello

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME - PERSONALE DOCENTE

Il sottoscritt _____ nat a _____
(prov.) il _____ titolare presso _____
in qualità di _____, ai sensi del C.C.N.L. 29/11/2007 -
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/_____ 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)
C - TEMPO PARZIALE MISTO _____
(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. 117/88:
 - 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 presistenti 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) esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; (documentare con idonea certificazione).

Il sottoscritt dichiara fin d'ora di accettare che l'articolazione oraria del part time (ovvero i giorni in cui verrà effettuata la prestazione lavorativa) sarà definita annualmente in relazione alla compatibilità dell'orario richiesto con l'orario definitivo delle lezioni che verrà elaborato all'inizio di ciascun anno scolastico, e di accettare altresì eventuali variazioni del proprio orario di servizio rese necessarie per garantire l'unicità dell'insegnamento, in seguito alla definizione del numero effettivo di classi autorizzate in sede di adeguamento dell'organico di diritto alla situazione di fatto.

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: _____

Data _____
Firma di autocertificazione _____

Firma _____

(Leggi 15/1966, 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 30.8.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ firma _____

Fac-simile domanda di rientro a tempo pieno

**All'Ufficio Scolastico Regionale
Ufficio I-Ambito Territoriale
di Palermo**

Tramite Il Dirigente Scolastico

Il /La sottoscritt..... nat. a.....
(prov.) il..... residente a..... via.....
..... n. tel..... in servizio
nel corrente anno scolastico presso..... in qualità di:

- Educatore
- Docente di scuola dell'infanzia
- Docente di scuola primaria
- Docente scuola secondaria I° grado - classe di concorso
- Docente scuola secondaria II° grado - classe di concorso
- Personale A.T.A. - Profilo:

titolare di contratto di lavoro a tempo parziale, senza soluzione di continuità, dall'anno
scolastico.....
Estremi del contratto: prot. n..... del.....;

C H I E D E

Con decorrenza 1° settembre 20.. la trasformazione del rapporto di lavoro
da tempo parziale a tempo pieno. (rientro)

Data:.....

Firma