



Istituto Comprensivo n° 8 “Centro Storico”

Sc. Primaria: Nogarola e Segala; Sc. secondaria I° Grado: Caliarì e Betteloni

Segreteria: Via d. S.Eufemia, 14 -37121 VERONA - ☎(centralino) 045 595959

Fax 045 8036207 - ✉ segreteria@comprensivo8vr.it - 🌐 www.comprensivo8vr.gov.it

Codice Fiscale : 93184950231 – Codice Meccanografico : VRIC879004 - PEC: vrice879004@pec.istruzione.it

CIRCOLARE N° 130

Verona, 03/03/2020

→ AL PERSONALE DOCENTE

→ AI PERSONALE ATA

LORO SEDI

OGGETTO: PART-TIME a.s. 2020/2021 – Personale docente, educativo ed A.T.A.

Per opportuna conoscenza si riportano qui di seguito alcune indicazioni di carattere generale tratte dalla circolare prot. n. 1713 del 28/02/2020 dell'Ufficio VII – Ambito Territoriale di Verona, relativa all'oggetto.

"La scadenza di presentazione delle istanze di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale è il **15 MARZO** di ciascun anno scolastico così come stabilito in via permanente dall'OM n. 55/98.

NUOVE DOMANDE DI PART – TIME

il Personale docente, educativo ed A.T.A. dovrà presentare la relativa domanda secondo i moduli domanda scaricabili dal sito dell'Ufficio di Ambito Territoriale di Verona: www.istruzioneeverona.it al link: "Moduli e documenti".

Si ricorda che il contratto di part-time è di durata minima biennale e che, in assenza di diversa comunicazione da parte dell'interessato, si intende automaticamente prorogato di anno in anno.

Scaduto il primo biennio, non è pertanto richiesta la presentazione di nuova istanza per la prosecuzione del rapporto di lavoro in regime di part-time.

RICHIESTE DI RIENTRO A TEMPO PIENO

Dopo il prescritto periodo minimo, la richiesta di rientro a tempo pieno può trovare accoglimento solo se esplicitamente prodotta.

Eventuali richieste di rientro a tempo pieno anticipato, sulla base di motivate esigenze documentate con dichiarazione personale, sono valutate, da parte delle SS.LL., ai sensi dell'art.11 O.M. 446/97.

MODIFICA DI UN CONTRATTO IN ESSERE

La domanda di modifica (cambiamento di orario e/o tipologia part-time) va presentata entro il 15 marzo al Dirigente Scolastico che valuterà la richiesta.

Per ogni riferimento normativo si rinvia all'O.M. 446/1997 e successive integrazioni, al Contratto Integrativo sul part-time trasmesso da questo Ufficio con nota prot. n. 20/4185/C2 dell'11.06.2003, alla circolare della F.P. n.9 del 30/6/2011, all'art. 73 della L. 133/2008 sulla concessione del part-time da parte dei Dirigenti Scolastici e alla nota della Direzione Generale del Veneto prot. 8931 del 19/6/2012."

Pertanto il personale dell'Istituto interessato dovrà presentare la domanda IN ALLEGATO, debitamente compilata, in segreteria improrogabilmente entro le ore 12:00 del 15 marzo 2020, perché venga assunta al protocollo in tale data.

Per informazioni, rivolgersi in segreteria - settore personale – Sig.ra Paola Stimamiglio (scuola Primaria), Sig.ra Paola Billiani (scuola media) e Sig.ra Antonella (personale ata).

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Cristiana Sottile

RICHIESTA DI TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE DOCENTI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____
docente di ruolo di (Indicare la materia per esteso) _____
cl. conc. _____
titolare presso _____
in servizio nel corrente a.s. presso _____
codice fiscale _____

C H I E D E

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con le seguenti caratteristiche:

- tempo parziale orizzontale (su tutti i giorni lavorativi)
 tempo parziale verticale (su non meno di tre giorni alla settimana)
 tempo parziale misto (combinazione delle due precedenti modalità)
per ore _____ (per la sc. elementare va compresa l'ora di programmazione)

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, così come modificato e integrato dall'art. 15 della legge 16.01.2003 n. 3 e dall'art. 15 comma 1 della legge 183/2011, di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza (di seguito elencati in ordine di priorità), previsti dall'art. 7, comma 4, del D. P. C. M. n. 177/89, ulteriormente integrato dall'art. 1 comma 64, della legge 662/1996:

A - portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie (documentare con dichiarazione personale);

B - personale a carico per le quali è corrisposto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge n. 18 dell'11/02/1980 (documentare con dichiarazione personale);

C - familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica (documentare con certificazione rilasciata dalle A.S.L. o dalle preesistenti commissioni sanitarie);

D - figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo (dichiarare la data di nascita dei figli);

E - famigliari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70 %, malati di mente, anziani non autosufficienti, genitori con n. _____ figli minori (documentare);

F - aver superato i 60 anni di età, ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio (dichiarare);

G - sussistenza di motivate esigenze di studio (documentare con idonea certificazione).

Dichiara, altresì, sotto la propria responsabilità la seguente anzianità di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli effetti della progressione di carriera:

- anni di ruolo (escluso l'anno in corso) _____
 - anni in altro ruolo (specificare se nella scuola primaria o secondaria) _____
 - anni preruolo _____
 - anni di retroattività giuridica coperta da
effettivo servizio nel ruolo di appartenenza _____
 - anni di retroattività giuridica non coperta da
effettivo servizio nel ruolo di appartenenza _____
- TOTALE _____

Allega i seguenti documenti o dichiarazioni personali:

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.
(D.L. 30.6.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____

Firma _____

N.B. Il richiedente che ottenga il trasferimento o il passaggio dovrà inviare a questo U. S. T. la rettifica dei dati relativi alla sede di titolarità.

**RICHIESTA DI TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO
A TEMPO PARZIALE ATA**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____
personale ATA di ruolo profilo professionale di _____
titolare presso _____
in servizio nel corrente a.s. presso _____
codice fiscale _____

CHIEDE

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con le seguenti caratteristiche:

- tempo parziale orizzontale (su tutti i giorni lavorativi)
- tempo parziale verticale (su non meno di tre giorni alla settimana)
- tempo parziale misto (combinazione delle due precedenti modalità)
per ore _____ / _____ settimanali

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, così come modificato e integrato dall'art. 15 della legge 16.01.2003 n. 3 e dall'art. 15 comma 1 della legge 183/2011, di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza (di seguito elencati in ordine di priorità), previsti dall'art. 7, comma 4, del D. P. C. M. n. 177/89, ulteriormente integrato dall'art. 1 comma 64, della legge 662/1996:

A - portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie (documentare con dichiarazione personale);

B - personale a carico per le quali è corrisposto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge n. 18 dell'11/02/1980 (documentare con dichiarazione personale);

C - familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica (documentare con certificazione rilasciata dalle A.S.L. o dalle preesistenti commissioni sanitarie);

D - figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo (dichiarare la data di nascita dei figli);

E - famigliari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70 %, malati di mente, anziani non autosufficienti, genitori con n. _____ figli minori (documentare);

F - aver superato i 60 anni di età, ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio (dichiarare);

G - sussistenza di motivate esigenze di studio (documentare con idonea certificazione).

Dichiara, altresì, sotto la propria responsabilità la seguente anzianità di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli effetti della progressione di carriera:

- anni di ruolo (escluso l'anno in corso) _____
 - anni in altro ruolo _____
 - anni preruolo _____
 - anni di retroattività giuridica coperta da
effettivo servizio nel ruolo di appartenenza _____
 - anni di retroattività giuridica non coperta da
effettivo servizio nel ruolo di appartenenza _____
- TOTALE _____

Allega i seguenti documenti o dichiarazioni personali:

Data _____

Firma _____

=====

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.
(D.L. 30.6.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____

Firma _____

N.B. Il richiedente che ottenga il trasferimento o il passaggio dovrà inviare a questo U.S.T. la rettifica dei dati relativi alla sede di titolarità.