	ISTITUTO COMPENSIVO CANTÙ 1 Via Manzoni, 19	Circolari interne	Versione 01.09.16	
---	---	--------------------------	----------------------	---

Circolare n. 120

Cantù, 09/03/2017

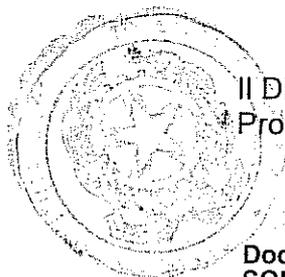
A tutto il personale
I C Cantù 1

OGGETTO: ISTANZE PART-TIME - Biennio scolastico 2017/2019

Il personale interessato alla richiesta del part-time per il biennio 2017/2019 è invitato a presentare istanza presso la Segreteria Amm.va **entro il 15 MARZO 2017**.

Inoltre, si precisa che il personale che intende rientrare in servizio a tempo pieno e/o proroga deve presentare autocertificazione.

Si allega: Modello di domanda part-time personale docente e ata.



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Sonia Peverelli

Documento firmato da:
SONIA PEVERELLI
ISTITUTO COMPENSIVO
CANTU' 1/81003810132

All'Ufficio Scolastico Provinciale di _____ (la domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale deve essere presentata, per il tramite del Dirigente Scolastico, all'Ufficio Scolastico Provinciale della provincia in cui si trova la sede di titolarità)

Ai fini della costituzione di rapporti di lavoro a tempo parziale si deve tener conto delle particolari esigenze di ciascun grado di istruzione, anche in relazione alle singole classi di concorso a cattedre o posti, ed assicurare l'unicità del docente, per ciascun insegnamento e in ciascuna classe o sezioni di scuola dell'infanzia, nei casi previsti dagli ordinamenti didattici, prevedendo a tal fine le ore di insegnamento che costituiscono la cattedra a tempo parziale (CCNL 29.11.2007, art. 39, comma 3)

..l.. sottoscritto/a	
nato/a	il
qualifica	classe di concorso
in servizio presso	
titolare presso	

CHIEDE

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, secondo la seguente tipologia:

- tempo parziale orizzontale**: articolazione della prestazione di servizio ridotta in tutti i giorni lavorativi per un totale di n. _____ ore;
- tempo parziale verticale**: articolazione della prestazione di servizio su alcuni giorni alla settimana (non meno di tre), del mese o di determinati periodi dell'anno ¹ per un totale di n. _____ ore;
- tempo parziale misto**: articolazione della prestazione di servizio risultante dalla combinazione delle due suddette modalità per un totale di n. _____ ore.

A tal fine dichiara quanto segue:

- 1) la propria anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo è quella risultante dall'unità dichiarazione All. "A";
- 2) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza, previsti dall'art. 7, comma 4, D.P.C.M. 117/89, integrato dall'art. 1, comma 64, legge 662/96, in ordine di priorità (*contrassegnare le sole situazioni possedute*):
 - a) portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie: a documentazione vedere l'unità dichiarazione All. "B";
 - b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 18/80: a documentazione vedere l'unità dichiarazione All. "B";
 - c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica: vedere l'unità 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: a documentazione vedere l'unità dichiarazione All. "B";
 - 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*): a documentazione vedere l'unità dichiarazione All. "B";
 - f) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio (*sottolineare la situazione che interessa*): a documentazione vedere l'unità dichiarazione All. "B";
 - g) esistenza di motivate esigenze di studio, come da unità documentazione.

..l.. sottoscritto/a, in caso di trasferimento o passaggio, si impegna a far rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e/o alla classe di concorso e a confermare la domanda di tempo parziale.

Si allegano, alla presente, i seguenti atti sopra menzionati:

- **Allegato "A"**: dichiarazione circa l'anzianità di servizio complessiva;
- **Allegato "B"**: (eventuale) dichiarazione circa il possesso di titoli di precedenza;
- **Certificazioni** (eventuali) delle situazioni indicate al punto c) di cui sopra, o circa le esigenze di studio indicate al punto g) di cui sopra: _____.

(luogo) _____ (data) _____ In fede _____

Richiesta (con n. _____ allegati) assunta a protocollo il _____ n. _____.

(timbro)	IL DIRIGENTE SCOLASTICO
----------	-------------------------

¹ Per il solo personale ATA (ex art. 58, comma 7, CCNL 29.11.2007), tale articolazione deve essere realizzata in misura tale da rispettare la media della durata del lavoro settimanale prevista per il tempo parziale nell'arco temporale preso in considerazione (settimana, mese o anno).

ALLEGATO "A"

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ANZIANITA' DI SERVIZIO POSSEDUTA
AI FINI DELL'ISTANZA DI PART-TIME**

..l. sottoscritto/a, nato/a il,
a, qualifica o profilo professionale,
classe di concorso, tipo di posto,
in servizio presso,
titolare presso

DICHIARO SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

di possedere la seguente anzianità di servizio ai fini della valutazione dell'istanza di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale:

ANZIANITA' DI SERVIZIO DI RUOLO

come dal seguente elenco (i docenti indicheranno gli anni scolastici non di ruolo interi prestati col prescritto titolo di studio e quindi riconoscibili ai fini della carriera, mentre i non docenti indicheranno i singoli periodi di servizio prestati nelle scuole statali, riconoscibili ai fini della carriera):

.....
.....
.....
.....
.....

In totale: anni, mesi, gg riconoscibili nel modo seguente:

utili ai fini giuridici ed economici	utili ai soli fini economici	complessivamente
aa, mm, gg	aa, mm, gg	aa, mm, gg

(luogo) (data)

In fede

.....

ALLEGATO "B"

**DICHIARAZIONE RELATIVA AI TITOLI DI PRECEDENZA,
UTILI AI FINI DELL'ISTANZA DI PART-TIME**

..l.. sottoscritto/a, nato/a il,
a, qualifica o profilo professionale,
classe di concorso, tipo di posto,
in servizio presso,
titolare presso

DICHIARO SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'

di possedere i seguenti titoli di preferenza utili ai fini della valutazione dell'istanza di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

(luogo) (data)

In fede

.....

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME - PERSONALE A.T.A.

__ l __ sottoscritt _____ nat __ a _____
(prov.) il _____ titolare presso _____
in qualità di _____, ai sensi dell'art. 58 (personale
A.T.A.) 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 preesistenti 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).**

__ l __ sottoscritt __ in caso di trasferimento o di passaggio di profilo si impegna a rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e a confermare la domanda di tempo parziale (solo per il personale ATA)

__ l __ 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 15/1968, 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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ firma _____

Riservato alla istituzione scolastica: Assunta al protocollo della scuola al n. _____ del _____

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato, si dichiara che la richiesta e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale **E' COMPATIBILE** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. **SI ESPRIME**, pertanto, parere favorevole alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Data _____