



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ufficio V – Ambito territoriale di Como e attività esercitata a livello regionale in merito a:
ordinamenti e politiche per gli studenti

Ai Dirigenti
delle istituzioni scolastiche statali
della provincia

Oggetto: **Domande di trasformazione o modifica del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale o rientro a tempo pieno del personale Docente ed A.T.A. della scuola - anno scolastico 2024/2025.**

Come stabilito dalla C.M. n. 55 del 13 febbraio 1998 il **15 marzo 2024** 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 istituzioni scolastiche, entro il **31 marzo 2024**, acquisiranno a SIDI (Personale scuola - Personale comparto scuola – Gestione posizioni di stato – Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale – Acquisire domande) le domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e le comunicazioni di conferma presentate nei termini.

Entro la medesima data del 31 marzo 2024 dovranno essere inviate all'indirizzo mail di questo Ufficio, uspco@postacert.istruzione.it, tutte le domande e le comunicazioni presentate entro i termini divise per tipologia di personale (docente/ATA) e ordine di scuola (infanzia – primaria – secondaria I grado - secondaria II grado), che si prega di specificare nell'oggetto della trasmissione.

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 dallo scrivente Ufficio e trasmessi alla Ragioneria Territoriale dello Stato e alle Istituzioni Scolastiche dopo la pubblicazione dei movimenti relativi al prossimo anno scolastico.

Le istituzioni scolastiche, sulla base dei suddetti elenchi, dovranno stipulare i contratti di trasformazione del rapporto di lavoro con decorrenza 1° settembre 2024 e provvederanno, altresì, all'invio degli stessi alla R.T.S. competente per la registrazione.

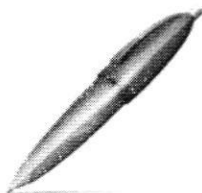


Per il personale in regime di Part time nel biennio 2024/2026 che comunica la volontà di conferma del rapporto di lavoro a tempo parziale il contratto non dovrà essere nuovamente stipulato, in quanto lo stesso conserva efficacia fino alla richiesta di modifica o di rientro a tempo pieno.

Si allegano il modello di domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e il modello per la richiesta di rientro a tempo pieno.

I Dirigenti scolastici sono pregati di dare ampia comunicazione della presente a tutto il personale.

IL DIRIGENTE
Giuseppe Bonelli



Firmato digitalmente da
BONELLI GIUSEPPE
C = IT
O = MINISTERO
DELL'ISTRUZIONE

Per informazioni:

Valeria Guin – personale docente infanzia e primaria
valeria.guin.co@istruzione.it – tel. 031.237234

Amelia Falanga – personale docente scuola secondaria I grado
amelia.falanga.163@scuola.istruzione.it – tel. 031.237247

Fabio Bustaffa – personale docente scuola secondaria II grado
fabio.bustaffa@scuola.istruzione.it - tel. 031.237208

Salvatore Santese – personale ATA
salvatore.santese@scuola.istruzione.it – tel. 031.237205

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 **01/09/2024** 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 2024/26

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

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 01/09/2024:

- 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

_____ Firma

(Riservato alla Istituzione scolastica)

Assunta al protocollo della Scuola al n. _____ in data _____.

Il Dirigente Scolastico
