



MINISTERO dell'ISTRUZIONE

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE per la CAMPANIA - UFF. VII

AMBITO TERRITORIALE per la PROVINCIA di AVELLINO

AREA ORGANICI E MOBILITA' PERSONALE DOCENTE

Email usp.av@istruzione.it pec ataav@postacert.istruzione.it

Sito Web : www.usp.avellino.it/

Tel.0825-790882 Fax 0825-24233

Ai Dirigenti Scolastici
Scuole ed Istituti di ogni ordine e grado
AVELLINO e PROVINCIA

Alle OO.SS. LORO SEDI

All'Albo Sede

Oggetto: Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale del personale docente, educativo ed ATA – A.S. 2020/2021 (OM 446/97-OM 55/98- DL. n. 112/2008 convertito in legge n°133/2008 art.73)

Il 15 marzo di ciascun anno scolastico è il termine per la presentazione alle Istituzioni scolastiche, da parte del personale interessato, delle istanze di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e/o modifica dell'attuale tipologia di orario di lavoro. Stante l'approssimarsi di tale scadenza si ritiene utile fornire indicazioni di carattere generale a cui le SS.LL. vorranno attenersi.

Le istanze di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per l'A.S. 2020/21 devono essere presentate dagli interessati, con le abituali modalità, **entro il 15 marzo 2020.**

A tal proposito, farà fede la data di assunzione al protocollo della scuola di servizio.

Pertanto, si invitano le SS.LL., ad esaminare le domande e, dopo aver accertato la **funzionalità** dell'orario prescelto dagli interessati, procederanno alla relativa acquisizione al SIDI attraverso l'apposita funzione: "Personale Scuola/Personale comparto scuola/Gestione posizioni di stato/Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale/**Acquisire domande**".

Ai sensi dell'art.11 dell'Om n°446/97 il personale che chiede per la prima volta la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale non può, se non per motivate esigenze personali e particolari, chiedere il rientro a tempo pieno prima della scadenza del biennio.

Il contratto di part time dura due anni, quindi al termine di ogni biennio, non è necessario presentare alcuna richiesta di rinnovo.

Il rientro a tempo pieno e le eventuali variazioni di orario del tempo parziale devono essere richieste con esplicita istanza sempre entro il 15.03.2020.

Gli originali delle predette istanze dovranno essere trattenuti dalle istituzioni scolastiche che avranno cura di trasmetterne copia, unitamente al parere favorevole del Dirigente Scolastico a quest'Ufficio entro il **31.03.2020** ai seguenti indirizzi e-mail: riccardo.cianciulli.av@istruzione.it; diana.tierno.av@istruzione.it.

La predisposizione dei contratti di part time da parte delle SS.LL., potrà avvenire solo dopo la pubblicazione, da parte di questo Ambito Territoriale, dell'elenco del personale autorizzato alla stipula del contratto di lavoro a tempo parziale.

Le SS.LL. avranno cura di inviare i contratti part-time direttamente alla competente Ragioneria Territoriale dello Stato e di trasmettere a quest'Ufficio una copia del contratto registrato.

Si allegano alla presente i modelli di domanda di part-time, per il personale docente ed ATA.

Il Dirigente
Rosa Grano

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME-PERSONALE ATA

Al Dirigente dell'Ufficio VII
Ambito Territoriale di Avellino
(per il tramite del Dirigente Scolastico della Scuola di titolarità)

Il sottoscritto _____ nat a _____ il _____ titolare
presso _____ in qualità di _____,
ai sensi 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:
 - ° portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie; (**documentare con dichiarazione personale**)
 - ° 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**)
 - ° 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**);
 - ° figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo; (**documentare con dichiarazione personale**);
 - ° 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**);
 - ° esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; (**documentare con idonea certificazione**);

(Barrare la casella di interesse)

DICHIARA inoltre:

- ° di non voler intraprendere altra attività lavorativa ovvero
- ° di voler intraprendere la seguente attività lavorativa (l'orario part-time richiesto non può superare il 50% di 36 h)

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali:

Data _____

Firma di autocertificazione _____

(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 _____

TIMBRO della SCUOLA

ASSUNTA AL PROTOCOLLO DELLA SCUOLA AL N. _____ in DATA _____ SI COMPONE DI N. _____ ALLEGATI.
Preso atto della dichiarazione reso dall'interessato/a, 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, parere favorevole/sfavorevole alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME-PERSONALE DOCENTE

Al Dirigente dell'Ufficio VII
Ambito Territoriale di Avellino
(per il tramite del Dirigente Scolastico della Scuola di titolarità)

Il sottoscritt _____ nat a _____ il _____ titolare
presso _____ in qualità di _____,
ai sensi 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 _____ ;

DICHIARA inoltre:

- ° di non voler intraprendere altra attività lavorativa
ovvero
- ° di voler intraprendere la seguente attività lavorativa (l'orario part-time richiesto non può superare il 50% di 36 h)

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 _____

(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 _____

TIMBRO della SCUOLA

ASSUNTA AL PROTOCOLLO DELLA SCUOLA AL N. _____ in DATA _____ SI COMPONE DI N. _____ ALLEGATI.
Preso atto della dichiarazione reso dall'interessato/a, 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, parere favorevole/sfavorevole alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO