

All' Ufficio Scolastico Provinciale di Roma

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

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

titolare presso \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

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

I I tempo parziale orizzontale (su tutti i giorni lavorativi), per un totale di n. \_\_\_\_\_ ore;

I I tempo parziale verticale (su non meno di tre giorni alla settimana) per un totale di n. \_\_\_\_\_ ore;

A tal fine dichiaro quanto segue:

1) di svolgere o di voler svolgere la seguente attività di lavoro autonomo o subordinato presso \_\_\_\_\_ (1)

2) la mia anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo è quella risultante dall'unità dichiarazione All. N° 2;

3) sono in possesso dei seguenti titoli di precedenza, previsti dall'art. 7, comma 4, D.P.C.M. n. 117/89, integrato dall'art. 1, comma 64, L. n. 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. N° 3 ;
- b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11/2/80, n° 18: a documentazione vedere l'unità dichiarazione All. N° 3 ;
- c) familiari a carico disabili 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. N° 3 ;
- e) familiari che assistono persone disabili, con 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. N° 3 ;
- 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. N° 3 ;
- g) esistenza di motivate esigenze di studio, come da unità documentazione.

Io sottoscritto/a, in caso di trasferimento o passaggio, mi impegno a far rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e/o alla classe di concorso e a confermare la domanda di tempo parziale. Allego alla presente i seguenti atti sopra menzionati:

- Allegato N° 2: dichiarazione circa l'anzianità di servizio complessiva;
- Allegato N° 3: (eventuale): dichiarazione circa il possesso di titoli di precedenza;
- le seguenti certificazione (eventuali) circa le situazioni indicate al punto c) di cui sopra, o circa le esigenze di studio indicate al punto g) di cui sopra: \_\_\_\_\_

*N.B.:(1) depennare qualora la condizione non ricorre o si ritiene, al momento, che non ricorrerà.*

\_\_\_\_\_ (data) \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_

Assunta in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ del protocollo; si compone di istanza e di n. \_\_\_\_ allegati.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

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

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

**DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITÀ**

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:

**ANZIANITÀ' 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 sono 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.....

..... (data) .....

In fede

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

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

***DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITÀ'***

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.

(data)

In fede