



ISTITUTO COMPRENSIVO "DON TONINO BELLO"
PALOMBAIO - MARIOTTO

Via Sen Sylos Labini, s.n Palombaio (BA)

Cod. Fisc.93360210723

E - mail:baic80800a@istruzione.it –

pec: baic80800a@pec.istruzione.it

Tel/fax 080/3735980 – www.icdontoninobello.gov.it



Codice Univoco IPA:UFKOWW

Palombaio, 25/02/2020

Prot. n. *312/VII-02*
Circ. n.71

Ai Sigg Docenti di ogni

ordine e grado

Al Dsga

Al Personale Ata

Loro sedi

Al Sito Web

OGGETTO: Oggetto: Oggetto: Rapporto di lavoro a tempo parziale per l'A.S. 2020/21 – Personale Docente ed ATA incaricato a tempo indeterminato e a tempo determinato. Indicazioni operative.

Si porta a conoscenza delle SS.LL. in indirizzo la nota n. 2808 del 18/02/2020(allegata alla presente) dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Bari, che ha fissato al 15 marzo p.v. il termine di presentazione della domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e viceversa.

Le domande dovranno essere inviate per il tramite delle istituzioni scolastiche all'indirizzo di p.e.: parttime.aptba@gmail.com specificando nell'oggetto: RICHIESTA PART-TIME, DOC/ATA, COGNOME NOME.

Cordiali saluti



IL Dirigente Scolastico Reggente
(Prof.ssa Mariapia Matilde Giannocari)

docenti



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia
UFFICIO III

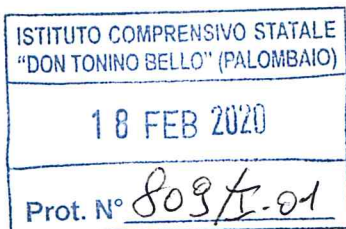
Ambito Territoriale per la Provincia di Bari

Via Re David, 178/f - c.a.p. 70125 - Codice IPA: m_pi
PEC: uspba@postacert.istruzione.it - PEO: usp.ba@istruzione.it

Il dirigente: dott.ssa Giuseppina Lotito

Bari, fa fede la data del protocollo

AI DIRIGENTI SCOLASTICI
DELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE E GRADO
DELLA PROVINCIA DI BARI E BAT



p.c.
ALLA RAGIONERIA TERRITORIALE DELLO
STATO

Via Demetrio Marin, 3
70125 - BARI

ALLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELLA SCUOLA
LORO SEDI NELLA PROVINCIA DI BARI E BAT

OGGETTO: Rapporto di lavoro a tempo parziale per l'A.S. 2020/21 – Personale Docente ed ATA incaricato a tempo indeterminato e a tempo determinato. Indicazioni operative.

In relazione all'oggetto, si fa presente che, entro e non oltre il **15 marzo p.v.**, per il personale Docente ed ATA incaricato a tempo indeterminato, scade il termine di presentazione delle domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e viceversa.

Viene fatta eccezione per il personale incaricato a tempo indeterminato e determinato, neoassunto, la cui richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale potrà essere presentata al momento dell'assunzione in servizio. All'uopo si allega un facsimile di richiesta.

Le SS.LL. esaminate le domande e accertata la compatibilità dell'orario prescelto dagli interessati, dovranno curare che le medesime siano inserite nel PORTALE SIDI utilizzando il seguente percorso: fascicolo personale Scuola – Personale Scuola – Personale Comparto Scuola - Gestione Posizione di Stato – Acquisizione domanda. Si richiede l'attenzione sull'orario del part time che corrisponde alle ore richieste es.: 12/18- le ore richieste saranno 6 mentre quelle di effettivo servizio risulteranno 12.

Le predette istanze saranno inoltrate, **entro dieci giorni dalla data di scadenza del termine ultimo di presentazione**, all'indirizzo di p.e.: parttime.apbta@gmail.com delle domande prodotte dal personale scolastico interessato, specificando nell'oggetto RICHIESTA PART-TIME, DOC/ATA, COGNOME NOME, ai fini degli adempimenti consequenziali previsti dall'art. 5 dell'O.M. n. 446 del 22 luglio 1997 e dall'art. 3 della citata O.M. n. 55/98.

Le SS.LL. avranno cura di segnalare, nell'allegata scheda se trattasi di una nuova richiesta di lavoro a tempo parziale, biennio, proroga e/o modifica, oppure rientro a full time per consentire il tempestivo aggiornamento dello stato matricolare del Personale Docente ed Ata nel sistema informativo del M.I.U.R.

Il Responsabile dell'istruttoria: Donata Di Matteo Tel. 0805477279 donata.dimatteo.ba@istruzione.it

**MODELLO DI DOMANDA - PART-TIME 2020/2021 -
(da inoltrare a parttime.aptba@gmail.com per il tramite del Dirigente Scolastico)**

l. sottoscritt _____ nat _____ a _____ (prov. _____) il
_____ titolare presso _____ in
qualità di _____, classe di concorso _____ incaricato a tempo
indeterminato/ determinato a decorrere dal _____ recapito telefonico presso il quale intende essere
contattato: _____, e-mail _____ ai sensi
degli articoli 39 e 58 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;
- ☐ **IL RIENTRO** a tempo pieno del rapporto di lavoro

a decorrere dal 01 settembre 2021 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 tal 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;
 - b. persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18;
 - c. familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica;
 - d. figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo;
 - 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;
 - f. aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio;
 - g. esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza.
 - h. Il/la sottoscritt _____ ha già usufruito del rapporto di lavoro a tempo parziale nei seguenti aa.ss. _____

Il sottoscritto/a 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.

Data _____

Firma di autocertificazione

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 ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA: assunta al protocollo della scuola

n. _____ del _____ / ____ /2018

Si dichiara che la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico.

- Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla trasformazione del rapporto di lavoro del/la richiedente da tempo pieno a tempo parziale
- Si dichiara che la richiesta di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico.

Si esprime, pertanto, parere FAVOREVOLE alla modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente

Si esprime parere NON FAVOREVOLE alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente per le seguenti ragioni:

Data, ____ / ____ /2018

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(cognome nome)
