



Ministero dell'Istruzione  
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio  
UFFICIO VIII - Ambito territoriale di Latina  
Via Legnano 34 - 04100 Latina - Codice Ipa: m\_pi

Latina, 23 .  
02.2022

Ai Dirigenti Scolastici delle Scuole ed  
Istituti di ogni ordine e grado della  
provincia

Loro Sedi

Oggetto: Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale personale docente e ATA . A.S.  
2022.23.

Con la presente si intende richiamare l'attenzione sul termine ultimo, fissato dall' O.M. n.55/1998, al **15 marzo** di ciascun anno (eventualmente prorogato al primo giorno non festivo), per la presentazione delle domande intese ad ottenere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, che potranno essere compilate anche sulla base del Fac-simile allegato.

Di norma il rapporto di lavoro a tempo parziale avrà la durata di due anni scolastici e non è necessaria alcuna richiesta di proroga se, al termine del biennio scolastico, il personale interessato decide di proseguire il rapporto di lavoro a tempo parziale.

Relativamente alla possibilità di rientro a tempo pieno, dopo il prescritto periodo minimo, la stessa può trovare accoglimento solo se esplicitamente richiesta e in tale ultimo caso, dopo la comunicazione di accoglimento dell'istanza da parte di questo Ambito Territoriale, il Dirigente Scolastico provvederà alle opportune comunicazioni alla competente Ragioneria Territoriale dello Stato.

**Si invitano le SS. LL. a trattenere agli atti della scuola le domande presentate ed accolte e, dopo aver accertato la compatibilità dell'orario prescelto dagli interessati, acquisirle al Sistema Informativo.**

Con successivo provvedimento questo A.T. stabilirà il contingente del personale docente beneficiario del rapporto di lavoro a part-time.

Il Dirigente  
A. Carbonar

a

(firma autografa sostituita  
a mezzo stampa, ex art.3, co.2, D.lgs  
39/93)

☐ 0773/460308-309 Cod. fiscale: 80004180594  
Sito internet: <http://www.csalatina.it>

**MODULO DOMANDA PER LA TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO  
DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE**

All'USR - Ufficio VIII- Ambito territoriale per la provincia di LATINA  
per il tramite del Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ appartenente al ruolo di (docente/ATA)  
\_\_\_\_\_ Classe di concorso \_\_\_\_\_ (solo per i docenti delle  
istituzioni d'istruzione secondaria di I° e II° grado),  
titolare presso \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con decorrenza dall'a.s.  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, secondo la seguente tipologia :

- tempo parziale orizzontale (su tutti i giorni lavorativi) per n. ore \_\_\_\_/\_\_\_\_  
 tempo parziale verticale (su non meno di tre giorni la settimana) per n. ore \_\_\_\_/\_\_\_\_

A tal fine dichiara :

- A) di avere una anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli  
effetti della progressione di carriera pari ad **anni** \_\_\_\_\_ **e mesi** \_\_\_\_\_  
B) sono in possesso dei seguenti titoli di precedenza :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(previsti dalle lettere a, b, c, d, e, f, g, dell'art. 3 dell'O.M. 446 del 22/07/97)

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: \_\_\_\_\_

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 del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_