



**Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca**  
**Ufficio Scolastico Regionale per il Molise**  
**Ufficio III – Ambito Territoriale di Campobasso**

Via Garibaldi n. 25 - 86100 Campobasso Tel. 0874/ 4975 –  
[usp.cb@istruzione.it](mailto:usp.cb@istruzione.it)

**Ai Dirigenti Scolastici  
degli Istituti e Scuole  
di ogni Ordine e Grado  
LORO SEDI**

**e p.c. Alle OO.SS. della Scuola**

**Al Sito web**

**OGGETTO: Personale della scuola: Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale. Presentazione domande per il biennio 2019/2021.**

Si ricorda che a norma dell'O.M. n. 446 del 22/07/1997 integrata dall'O.M. n. 55 del 13/02/1998, il termine di presentazione delle domande intese ad ottenere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, è fissato per tutto il personale del Comparto Scuola **al 15 marzo di ogni anno**.

Pertanto, il personale docente, educativo ed A.T.A. interessato dovrà presentare alla scuola di titolarità l'istanza di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, secondo il modello allegato, **entro il 15 marzo 2019**.

Il rapporto di lavoro a tempo parziale avrà la durata di almeno due anni scolastici. Non sarà necessaria alcuna richiesta di proroga se al termine del biennio scolastico il personale interessato decida di proseguire il rapporto di lavoro a tempo parziale. Viceversa, il rientro a tempo pieno dovrà essere **esplicitamente richiesto** entro lo stesso termine di scadenza.

Dovranno essere anche presentate, entro lo stesso termine, eventuali istanze di variazione dell'orario a tempo parziale e le domande di rientro al tempo pieno **prima della scadenza del biennio**, che potranno essere accolte **solo sulla base di motivate esigenze**.

Entro il **30 marzo 2019**, i Dirigenti Scolastici, **accertata la compatibilità dell'orario prescelto dagli interessati**, trasmetteranno, con parere positivo, copia delle istanze in questione **debitamente protocollate** a questo Ufficio, cui spetta il controllo della capienza del contingente provinciale.

Successivamente questo Ufficio provvederà a pubblicare l'elenco del personale ammesso al regime di lavoro part-time.

Solo allora, le SS.LL. provvederanno:

- all'acquisizione al SIDI (*Personale Comparto Scuola -Gestione posizioni di stato – Trasformazione di lavoro a tempo parziale- Acquisizione domande*);
- alla stipula dei relativi contratti di variazione del rapporto di lavoro, con decorrenza **1° settembre 2019**, che, firmati dalle SS.LL. e dal personale interessato, dovranno essere trasmessi in triplice copia alla competente Ragioneria Territoriale dello Stato per i previsti controlli di legge;
- a trasmettere copia del contratto registrato a questo Ufficio.

Si allega il modello di domanda.

**IL DIRIGENTE**  
**Marialuisa FORTE**

Per il tramite del Dirigente Scolastico della  
scuola di titolarità

\_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_,  
nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Pr.\_\_\_\_\_) C.F.:  
\_\_\_\_\_ titolare presso  
\_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ Cl. Concorso \_\_\_\_\_ (solo docenti sc.  
Sec. di 1° o 2°);

### CHIEDE

Ai sensi dell'art. 39 del C.C.N.L (personale docente) e dell'art.58 (personale ATA) e dell'O.M. 446 del 22 luglio 1997, la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo pieno a tempo parziale**, con decorrenza **1 settembre \_\_\_\_\_, per almeno un biennio, fino a richiesta di revoca**, secondo la seguente tipologia:

- tempo parziale orizzontale** ⇒ (su tutti i giorni lavorativi) per (h.\_\_\_\_ Sett.)
- tempo parziale verticale** ⇒ (articolazione su alcuni giorni sett.) per (h.\_\_\_\_ Sett.)
- tempo parziale misto** ⇒ (combinazione verticale/orizzont.) per (h.\_\_\_\_ Sett.)

#### A tal 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\*;
  - 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.

\* Le situazioni di handicap citate al punto c) ed le analoghe situazioni di cui al punto e) devono essere documentate con certificazioni originali o in copia autentica rilasciata dalla ASL o dalle preesistenti Commissioni Sanitarie Provinciali

Il sottoscritto/a in caso di trasferimento o di passaggio ad altro ruolo si impegna a comunicare i dati relativi alla sede di titolarità e a confermare la domanda di tempo parziale.

**Allega autocertificazione personale attestante i titoli di precedenza. (All. A)**

\_\_\_\_\_

luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma

(Intestazione Scuola)

**Riservato alla Istituzione Scolastica:** Assunta al protocollo della Scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

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/modifica del rapporto **di lavoro a tempo parziale del/la richiedente.**

---

Il Dirigente Scolastico

