



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI MONTEBELLO VICENTINO
Via G. Gentile, 7 - 36054 - MONTEBELLO VIC.NO – (VI)
Tel. 0444/649086 - e-mail: viic856003@istruzione.it – PEC: viic856003@pec.istruzione.it
Codice meccanografico VIIC856003 - Codice Fiscale 80016310247
Codice Univoco Ufficio UFVQ35 – Codice IPA istsc_viic856003 – Codice AOO ARIRBTL

Prot. e data (*vedasi segnatura*)

CIRCOLARE N. 239

**Al personale Docente e ATA
a tempo Indeterminato**

Oggetto: Domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale – modifica dell'orario e/o della tipologia dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale - Rientro a Tempo Pieno - personale Docente, educativo e Ata – Anno Scolastico 2026/2027

Si informa che il **15/03/2026** scade, per il personale in oggetto, il termine perentorio per la presentazione al Dirigente Scolastico delle domande relative a:

- trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per personale già in ruolo (mod. A);
- modifica dell'orario e/o della tipologia dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale (mod. A);
- rientro al tempo pieno (mod. B).

L'orario minimo richiesto non può essere inferiore al 50% dell'orario pieno (per la scuola dell'infanzia minimo 13 ore di servizio).

Eventuale documentazione attestante requisiti di precedenza deve essere allegata alla domanda.

Le domande di rientro anticipato a tempo pieno (prima della scadenza del biennio) devono essere opportunamente motivate, preventivamente valutate e autorizzate dal DS della propria Istituzione Scolastica e successivamente validate del Dirigente dell'UAT.

Si riportano di seguito i modelli di domanda A e B.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Gessica Pozzer

All'Ufficio Ambito Territoriale di Vicenza
per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola di titolarità

Da inoltrare, a cura dell'Istituzione Scolastica, via PEC per il personale
ATA uspvi@postacert.istruzione.it
o tramite piattaforma per il personale docente

Oggetto: richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale o di modifica del tempo parziale ai sensi dell'art. 3 dell'OM n. 446 del 22.7.1997 così come integrato dall'art. 7 dell'OM n. 55 del 13.2.1998.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
inquadrate nel ruolo del personale (indicare docente, educativo o ATA) _____
nella seguente tipologia di posto (indicare profilo per gli ATA, classe di concorso o posto per i docenti) _____
titolare presso la seguente istituzione scolastica _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 3 dell'OM n. 446 del 22.7.1997 così come integrato dall'art. 7 dell'OM n. 55 del 13.2.1998 e successive modifiche ed integrazioni

- LA TRASFORMAZIONE** del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale
 LA MODIFICA dell'attuale orario di servizio n. ore _____ su _____ tipologia _____

a decorrere dal 01/09/2026 secondo la nuova sotto indicata tipologia:

- tempo parziale orizzontale (su tutti i giorni lavorativi) per n. _____ ore settimanali
 tempo parziale verticale (su non meno di tre giorni alla settimana) per n. _____ ore settimanali in n. _____ gg. settimanali
 tempo parziale ciclico (articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)
specificare: _____

A tal fine dichiara sotto la sua personale responsabilità quanto segue:

- di svolgere una seconda attività lavorativa subordinata o autonoma;
 di svolgere attività come libero professionista;
 di non svolgere una seconda attività subordinata o autonoma;
 di svolgere attività come libero professionista;
 di avere un'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile ai fini della carriera di
aa. _____ mm. _____ gg. _____ (indicare il totale del servizio giuridicamente ed economicamente riconosciuto).
Se non dichiarato sarà considerato pari a 0;
 di avvalersi di quanto previsto dal comma 44 dell'art. 1 della Legge 24 dicembre 2007 n. 247, (particolari patologie e assistenze L. 61/2000 e D.L. 276/2003) e dall'art. 8 D.L. 81/2015;
 di aver diritto ai seguenti titoli di precedenza previsti dall'O.M. n. 446/97 – art. 3, in ordine di priorità:
 A. portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
 B. persone a carico: (indicare) _____
per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11.2.1980 n. 18;
 C. familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica, come da allegato certificato medico della ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali: (indicare) _____
 D. figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo (indicare) _____
 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 (indicare) _____
 F. di aver superato i sessanta anni di età ovvero di aver compiuto 25 anni di servizio;
 G. esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza (come da allegata documentazione).

Il/la sottoscritto/a, in caso di trasferimento o passaggio di cattedra o di ruolo, si impegna a far rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e/o classe di concorso e a confermare la domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale entro 5 giorni. Allega i seguenti documenti e dichiarazioni:

_____, _____

firma

La documentazione assunta al protocollo della scuola al n..... in data; si compone di n.....allegati.

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato/a, si dichiara che la richiesta di trasformazione/modifica d'orario di lavoro a tempo parziale

è
non è COMPATIBILE con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico.

Si esprime, quindi, parere favorevole
sfavorevole* alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

Il Dirigente Scolastico

data _____

* si allega relazione che motiva il parere sfavorevole

All'Ufficio Ambito Territoriale di Vicenza
per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola di titolarità

Da inoltrare, a cura dell'Istituzione Scolastica, via PEC per il
personale ATA uspvi@postacert.istruzione.it
o tramite piattaforma per il personale docente

Il/la sottoscritto/a nato/a a

il titolare presso

in qualità di cls concorso (solo per docenti scuola secondaria)

dell'art. 39 (personale docente)

ai sensi dell'art. 58 (personale A.T.A.)

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 parziale a tempo pieno** (*rientro a tempo pieno*) a decorrere dal **01/09/2026**

avendo assolto all'obbligo di permanenza minima di 2 anni nel regime di part time di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97;

pur non avendo assolto all'obbligo di permanenza minima di 2 anni nel regime di part time di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97, per i seguenti motivi (dichiarati ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46,47 e 48 del DPR 445/200 e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000):

data

firma _____

Riservato alla istituzione scolastica: assunta al protocollo della scuola al n _____ del _____

data _____

Il Dirigente Scolastico