



Istituto Comprensivo Statale
“GUIDO GALLI”

Viale Romagna 16/18 – 20133 MILANO - Tel. 0288447131 - Fax 0288447138

C.F. 97667030155 - Cod. Mecc. MIIC8FU00A - C.U. ICVRM – CU fatt-ele.UFF9VL

PEO: miic8fu00a@istruzione.it PEC: miic8fu00a @pec.istruzione.it - web:www.icguidogalli.edu.it (old site www.icvialeromagna-it)

CD “Nolli Arquati” cm MIEE8FU03E – CD “E. Bonetti” cm MIEE8FU02D – CD “E. Toti” cm MIEE8FU01C- SMS “G. Pascoli” cm MIMM8FU01B

COMUNICAZIONE INTERNA N° 081 a.s. 19/2020

DESTINATARI:

“Nolli Arquati”	“Bonetti”	“E.Toti”	“Pascoli “ <input checked="" type="checkbox"/>
<i>Doc. prim</i>	<i>Doc. sec.</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>Studenti</i>	<i>Genitori</i> <input checked="" type="checkbox"/>
	<i>ATA</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>Argo</i> <input checked="" type="checkbox"/>	

Milano 14 febbraio 2020

Oggetto: Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per l'anno scolastico 2020/2021 - Personale docente, educativo e ATA di ogni ordine e grado di scuola.

Come comunicato con circolare

http://milano.istruzione.lombardia.gov.it/wp-content/uploads/2020/02/m_pi.AOOUSPMI.REGISTRO-UFFICIALEU.0001949.12-02-2020-CIRCOLARE-PART.-TIME.pdf

Il personale docente, educativo e ATA a tempo indeterminato che abbia interesse entro il termine del 15 marzo 2020, scadenza fissata dalla C.M. n. 55 del 13 febbraio 1998, dovrà presentare all'istituzione scolastica di titolarità o di servizio, la domanda di trasformazione del rapporto di lavoro:

- da tempo pieno a tempo parziale (Mod. A);
- di modifica delle ore settimanali (Mod. A);
- di rientro a tempo pieno (Mod. B).

Si fa presente che il termine del 15 marzo p.v. non riguarda il personale che sarà collocato a riposo a decorrere dal 1° settembre 2020, che ha già dovuto manifestare, entro il termine fissato dal MIUR, la volontà di continuare a prestare servizio in regime di tempo parziale.

Il termine del 15 marzo 2020, inoltre, non riguarda il personale neo-immesso in ruolo, il quale dovrà manifestare la propria volontà di aderire al regime part-time, sia al momento dell'individuazione da parte dell'UST di Milano, sia al momento della presa di servizio presso l'Istituzione Scolastica prescelta. Solo nel caso di accoglimento della domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da parte del Dirigente Scolastico, copia della suddetta istanza dovrà essere trasmessa via e-mail allo scrivente Ufficio, il quale provvederà a redigere e conseguentemente a pubblicare un apposito elenco.

Il rapporto di lavoro a tempo parziale ha la durata, di norma, di due anni scolastici per un numero di ore settimanali almeno del 50% e si intende rinnovato tacitamente in assenza di richiesta scritta di reintegro a tempo pieno, prodotta dall'interessato.

Si allegano i MOD A – B - C per inoltrare eventuale richiesta.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Marina Porta

Marina Porta

Modello **A -Domanda o modifica** rapporto di lavoro a tempo parziale
(Da inoltrare per il tramite Piattaforma)

__I__ sottoscritt _____ nat__ a _____

(prov.) il _____ titolare presso _____

in qualità di _____ Cls di concorso _____ (solo per la scuola secondaria) , ai sensi **dell'art. 39 (personale docente)** o **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 pieno a tempo parziale
oppure

LA MODIFICA dell'attuale orario di servizio n. ore ____/____ tipologia ____

a decorrere dal 01/09/2020, secondo la nuova sotto indicata 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)

Dichiaro, inoltre,

di **NON** aver presentato o di non voler presentare domanda di mobilità

Oppure

di aver presentato o di voler presentare domanda di mobilità e di conoscere quanto previsto dall'art. 3, comma 8, dell'O.M. 446/97 (conferma della domanda in caso di ottenimento della mobilità (sia territoriale che professionale)

Data _____ firma _____

=====

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

Visto l'O.M. 446/2007 e l'art. 73 del D.L. 112/2008 convertito in legge 133/2008, si esprime: :

PARERE FAVOREVOLE alla trasformazione e/o modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale in quanto l'orario richiesto è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio.

PARERE NEGATIVO per le motivazioni di cui alla allegata relazione.

Il Dirigente Scolastico

Data _____

Modello **B** – Domanda di **rientro a tempo pieno**
(da inoltrare tramite Piattaforma)

__I__ sottoscritt _____ nat __ a _____
(prov.) il _____ titolare presso _____
in qualità di _____ Cls di concorso _____ (solo per
la scuola secondaria) , Ai sensi **dell'art. 39 (personale docente)** o **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 01/09/2020:**

-**avendo** assolto all'obbligo di permanenza minima di 2 anni di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97;

- **pur non avendo** assolto all'obbligo di permanenza minima di 2 anni 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 445/2000 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 _____

Il Dirigente Scolastico

Data _____

Modello C – dichiarazione/autocertificazione

(da inoltrare per il tramite Piattaforma)

__l__ sottoscritt _____ nat __ a _____

(prov.) il _____ titolare presso _____

in qualità di _____ Cls di concorso _____ (solo per la scuola secondaria) , ai fini **dell'art. 39 (personale docente)** o **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,

dichiaro/autocertifico

sotto la mia personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46,47 e 48 del DPR 445/2000 e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci(artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000):

A) di possedere alla data di presentazione della domanda l'anzianità complessiva di servizio riconosciuta o riconoscibile ai fini della carriera di : aa _____ mm: _____ gg: _____ ;

B) di aver diritto ai seguenti titoli di precedenza previsti (cfr art. 3, comma 3, O.M. 446/97):

- portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
- persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18;
- familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica;
- figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo;
- 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;
- aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio;
- esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; .

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: _____

Data _____

Firma _____

Firma di autocertificazione

(DPR 445/2000)

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola addetto alla ricezione)

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 _____

Data _____

(firma dell'impiegato addetto alla ricezione)