UNIONE EUROPEA
FONDI STRUTTURALI EUROPEI
pon 2014-2020
MIUR
Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

ISTITUTO COMPRENSIVO "MATTEO RICCI"
Via Marconi n. 22 – 60020 POLVERIGI (AN)
Tel. 071/906101-9069265 Fax 071/9069265 – Cod. Fisc. 80016950422
e-mail: anic80300l@istruzione.it
pec: anic80300l@pec.istruzione.it
www.icpolverigi.gov.it

Comunicazione n. 398

Ai Docenti e al Personale ATA
dell'I.C. Matteo Ricci

LORO SEDI

Oggetto: Istanze di part time del personale docente ed ATA

Si ricorda alle SS.LL, che è fissato al 15/03/2018, il termine per la presentazione delle domande di rientro a tempo pieno, di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, di modifica dell'orario e/o della tipologia dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale, per il personale docente ed ATA a tempo indeterminato.

Il personale interessato dovrà presentare alla scuola di servizio, entro il 13 marzo 2018, la richiesta di istanza di part time, per acquisire il parere del Dirigente Scolastico, che provvederà ad inoltrarla all'Ufficio competente Ambito Territoriale di Ancona.

In allegato si trasmettono:

1. Circolare "Istanze di part time del personale docente a.s. 2018/19" dell'Ufficio III Ambito Territoriale di Ancona;
2. modello di domanda.

Polverigi, 13/02/2018

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Maria Alessandra Bertini

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
Ufficio III - Ambito territoriale di Ancona

Ai Dirigenti Scolastici della
provincia
LORO SEDI

OGGETTO: istanze di part-time del personale docente a.s. 2018/19.

Si ricorda che il 15.3.2018 scade, per il personale docente a tempo indeterminato, il termine per la presentazione delle domande di rientro a tempo pieno, di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, di modifica dell'orario e/o della tipologia dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale.

La domanda deve essere presentata, per il tramite del Dirigente scolastico della scuola di servizio.

La domanda deve inoltre riportare il parere del Dirigente Scolastico .

Per quanto riguarda gli Istituti superiori l'orario richiesto deve tener conto del piano orario di ciascuna classe di concorso.

Qualora non venga presentata domanda di rientro a tempo pieno, il rapporto di lavoro a tempo parziale di coloro che già ne fruiscono si considera automaticamente prorogato .

Si ricorda che la concessione del part-time è subordinata al limite del 25% della dotazione organica complessiva di personale a tempo pieno di ciascuna classe di concorso a cattedre o posti o di ciascun ruolo.

Sarà cura di questo Ufficio, una volta definita la consistenza dell'organico dell'autonomia per l'a.s. 2018/19, comunicare se vi sia o meno la condizione di accettazione delle domande.

Si fa presente che le domande pervenute oltre la data prevista (15 marzo) verranno prese in considerazione **solamente per gravi e documentati motivi**.

I dirigenti scolastici sono pregati di dare ampia comunicazione della presente a tutto il personale.

Si allega fac-simile modello di domanda.

IL DIRIGENTE
Dott. Luca Galeazzi

Via XXV Aprile, 19 - ANCONA - tel. 071 22 951 – indirizzo posta elettronica certificata uspan@postacert.istruzione.it
indirizzo posta elettronica ordinaria usp.an@istruzione.it sito WEB http://www.istruzione-ancona.gov.it

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME
(In carta semplice da inoltrare per il tramite del Dirigente Scolastico)

Al Dirigente dell'Ambito Territoriale della Provincia di Ancona
Al Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo "Matteo Ricci" Polverigi (AN)

__l__ sottoscritt_____nat__ a_____
(prov.) il_____ titolare presso_____
in qualità di_____, 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;

a decorrere dal 01 settembre 2018 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 _____
(solo per il personale A.T.A. - articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

– RIPRISTINO TEMPO PIENO

A tale 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; (**documentare con dichiarazione personale**)
b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18; (**documentare con dichiarazione personale**)
c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica; (**documentare con certificazione in originale o copia autenticata rilasciata dall'ASL o da preesistenti Commiss. Sanitarie Provinciali**);
d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo; (**documentare con dichiarazione personale**);
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; (**documentare con dichiarazione personale**);
f) aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio; (**documentare con dichiarazione personale**);
g) esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; (**documentare con idonea certificazione**).

__l__ sottoscritto/a dichiara fin d'ora di accettare che l'articolazione oraria del part time (ovvero i giorni in cui verrà effettuata la prestazione lavorativa) sarà definita annualmente in relazione alla compatibilità dell'orario richiesto con l'orario definitivo delle lezioni che verrà elaborato all'inizio di ciascun anno scolastico, e di accettare altresì eventuali variazioni del proprio orario di servizio rese necessarie per garantire l'unicità dell'insegnamento, in seguito alla definizione del numero effettivo di classi autorizzate in sede di adeguamento dell'organico di diritto alla situazione di fatto.

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)
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 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/della richiedente.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Data _____ Prof.ssa Maria Alessandra Bertini