



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO "M. CALDERINI - G. TUCCIMEI"

Sede operativa: Via Telemaco Signorini 78, 00125 ROMA - Tel. 0652360728 Fax 0652354806

Sede legale: Via Costantino Beschi 12, 00125 ROMA - Tel. 0652350169 Fax 0652369245

Codice Fiscale: 80233190588 - Codice Meccanografico: RMIC8BX00R - Codice Univoco Ufficio: UFQFWP

E-mail RMIC8BX00R@istruzione.it RMIC8BX00R@pec.istruzione.it

Sito web: www.viabeschi.gov.it

Prot. 1385/B3/R40  
Circolare n. 218

Roma, 02.03.2016

All' Albo

Al personale

Oggetto: trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale a.s. 2016 - 2017.

Si comunica che il personale docente, educativo ed ATA a tempo indeterminato può presentare la domanda per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale **entro il 15 marzo 2015**.

Le domande vanno indirizzate alla Direzione Scolastica Regionale e presentate al Dirigente scolastico della scuola di servizio.

Nella domanda, vanno indicate la modalità che si richiedono: part-time orizzontale, part-time verticale, part-time misto. Va anche indicata la durata della prestazione lavorativa che, per i docenti, è di norma pari al 50% di quella a tempo pieno e per il personale ATA non inferiore al 50% di quella a tempo pieno.

Il rapporto di lavoro a tempo parziale avrà la durata di due anni scolastici e si prorogherà automaticamente di anno in anno in assenza di richiesta scritta di reintegro a tempo pieno, da prodursi, da parte dell'interessato, secondo le modalità e i termini previsti dalle disposizioni in materia.

Per ulteriori informazioni contattare la segreteria amministrativa. Responsabile del procedimento Canofari Valerio.

Allegati: nota prot. 3346 del 16.2.2016 dell'Ufficio VI ATP Roma e relativa modulistica.



Il Dirigente Scolastico  
Eleonora Occipite Di Prisco



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*  
*Ufficio VI - Ambito territoriale per la provincia di Roma*  
*III Unità Operativa*

Via Luigi Pranciani, 32 - 00185 Roma - ☎ 0677392455  
PEC [usprm@postacert.istruzione.it](mailto:usprm@postacert.istruzione.it) PEO [usp.rm@istruzione.it](mailto:usp.rm@istruzione.it)  
Sito <http://www.atpromaistruzione.it>

MPI AOOUSPRM.Registro Ufficiale  
prot. n. 3346 - USCITA -

Roma, 16.02.2016

AI DIRIGENTI SCOLASTICI DELLE SCUOLE E  
ISTITUTI STATALI DI OGNI ORDINE E GRADO DI  
**ROMA E PROVINCIA**

e, p.c.

ALLE OO.SS.  
DEL COMPARTO SCUOLA -LORO SEDI

**Oggetto:** Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale: personale docente, educativo ed  
A.T.A - A.S. 2016/17.

Con la presente si intende richiamare l'attenzione sul termine ultimo, fissato dall'O.M. n. 55 del 13/02/1998 **al 15 marzo di ciascun anno, per la presentazione delle domande intese ad ottenere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.**

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 2016 che ha già dovuto manifestare, entro il termine fissato dal M.I.U.R., la volontà di continuare a prestare servizio in regime di tempo parziale e la cui domanda è stata già acquisita da questo Ufficio.

Il personale docente, educativo e ATA che abbia interesse, dovrà pertanto presentare all'istituzione scolastica di titolarità o di servizio, entro la predetta data del 15 marzo, la relativa domanda, redatta in conformità degli allegati n. 1 e n. 2.

Di norma il rapporto di lavoro a tempo parziale avrà la durata di due anni scolastici e si prorogherà automaticamente di anno in anno in assenza di richiesta scritta di reintegro a tempo pieno, da prodursi, da parte dell'interessato, secondo le modalità e i termini previsti dalle disposizioni in materia.

Il rientro a tempo pieno, dopo il prescritto periodo minimo, può trovare accoglimento solo se esplicitamente richiesto. In tale caso, il Dirigente Scolastico provvederà ad inviare le opportune comunicazioni alla competente Ragioneria Territoriale dello Stato ed allo scrivente Ufficio.

Si rammenta che la materia trattata è regolata dalle seguenti norme: artt. 39 e 58 C.C.N.L. 2006/2009, O.M. n. 446/97, O.M. n. 55/98, D.Lgs. n. 61/2000, come modificato dal D.Lgs. n.

100/2001, L. n. 133/2008.

**Si invitano le SS.LL. ad esaminare le domande, dopo aver accertato la compatibilità dell'orario prescelto dagli interessati ed a trattenere le domande presentate agli atti della Scuola, per l'acquisizione al SIDI, utilizzando il seguente percorso: Fascicolo Personale Scuola - Personale Scuola - Personale Comparto Scuola - Gestione Posizioni di Stato - Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale - Acquisire domanda.**

Al termine di tali adempimenti e comunque non oltre il **21 marzo 2016**, le SS.LL. medesime faranno pervenire a questo Ufficio Scolastico Regionale - Ufficio X - A.T.P. Roma, elenchi separati, distinti tra personale docente e personale educativo e A.T.A., **nonché la stampa** contenente i dati inseriti al Sistema Informativo per ciascuno dei richiedenti.

I predetti elenchi per ciascun aspirante dovranno riportare gli elementi di cui al seguente prospetto:

Docente/ A.T.A.	Data nascita	Prov. nascita	Codice fiscale	Classe Conc. Ruolo/Profil o profess.le	Codice mecc. sede di titolarità	Sede di servizio (dicitura in chiaro)	Codice mecc. sede di servizio	Ore di servizio	% ore lavoro

La consegna dovrà avvenire in orario antimeridiano:

- per i docenti della scuola dell'infanzia e primaria (in separati elenchi) presso la stanza n. 402 piano IV;
- per i docenti della scuola secondaria di primo grado e secondo grado presso la stanza n. 602 piano VI;
- per il personale educativo e A.T.A. presso la stanza n. 427 piano IV.

Successivamente questo Ufficio provvederà a pubblicare gli elenchi degli aventi titolo alla stipula del contratto part-time ed a trasmetterli a tutte le Istituzioni Scolastiche unitamente ai modelli di contratti individuali distinti per il personale in servizio e per il personale che ha chiesto il trattamento pensionistico (parta-pensione).

***Resta inteso che i contratti dovranno essere redatti e sottoscritti solo dopo che l'Ufficio scrivente avrà, con comunicazione formale, reso noto l'accoglimento.***

IL DIRIGENTE  
F.to Rosalia Spallino

**ALLEGATI:**

**All. n. 1** - domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale - personale docente;

**All. n. 2** - domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale - personale ATA

## MODELLO DI DOMANDA PART-TIME - PERSONALE DOCENTE

Al Dirigente dell'Ufficio VI  
Ambito territoriale della provincia di  
ROMA,  
Via Pianciani, 32 ROMA

Per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola di titolarità

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(prov.) il \_\_\_\_\_ titolare presso \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_, ai sensi 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 01/09/\_\_\_\_\_ e 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 \_\_\_\_\_  
(articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

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:
  - o portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie; **(documentare con dichiarazione personale)**
  - o 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)**
  - o 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);**
  - o figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo; **(documentare con dichiarazione personale);**
  - o 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);**
  - o esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; **(documentare con idonea certificazione).**  
( Barrare la casella di interesse)

DICHIARA inoltre:

- di non voler intraprendere altra attività lavorativa  
ovvero

di voler intraprendere la seguente attività lavorativa (l'orario part time richiesto non può superare il 50% di 36 h)

**I sottoscritt 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 di autocertificazione**

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; 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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TIMBRO DELLA SCUOLA

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 e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale E' **COMPATIBILE** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico.

Eventuale:

Circa la dichiarazione di altra attività lavorativa che l'interessato/a ha dichiarato con la presente domanda di voler svolgere, si esprime il seguente parere in ordine alla compatibilità :

\_\_\_\_\_

**SI ESPRIME infine**, parere favorevole/sfavorevole alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....

## MODELLO DI DOMANDA PART-TIME - PERSONALE A.T.A.

Al Dirigente dell'Ufficio VI  
Ambito territoriale della provincia di  
ROMA,  
Via Pianciani, 32 ROMA

Per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola di titolarità

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(prov.) il \_\_\_\_\_ titolare presso \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_, ai sensi 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 01/09/\_\_\_\_\_ e 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 \_\_\_\_\_

(articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

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:
  - o portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie; **(documentare con dichiarazione personale)**
  - o 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)**
  - o 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);**
  - o figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo; **(documentare con dichiarazione personale);**
  - o 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);**
  - o esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; **(documentare con idonea certificazione).**  
(Barrare la casella di interesse)

DICHIARA inoltre:

di non voler intraprendere altra attività lavorativa  
ovvero

di voler intraprendere la seguente attività lavorativa (l'orario part time richiesto non può superare il 50% di 36 h)

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali:

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione**

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; 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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TIMBRO DELLA SCUOLA

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 e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale **E' COMPATIBILE** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico.

Eventuale:

Circa la dichiarazione di altra attività lavorativa che l'interessato/a ha dichiarato con la presente domanda di voler svolgere, si esprime il seguente parere in ordine alla compatibilità :

\_\_\_\_\_

**SI ESPRIME infine**, parere favorevole/sfavorevole alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....