



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
**Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana**  
Ufficio V  
Ambito territoriale per la provincia di Firenze

U.O. 4

Ai Dirigenti Scolastici  
degli Istituti Scolastici di ogni ordine e grado  
di Firenze e Provincia  
CPLA 1 e 2  
**LORO SEDI**

OGGETTO: Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale personale docente a.s. 2019/2020.

Si ricorda che secondo l'O.M. n. 446 del 22.07.1997, integrata dall'O.M. n. 55 del 13.02.1998, per il personale del comparto scuola è fissato al **15 marzo di ogni anno il termine di presentazione delle domande ai fini della trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.**

Il personale docente che abbia interesse dovrà pertanto presentare, alla scuola di titolarità o di incarico triennale, la **pertinente domanda.**

Si precisa che non è necessaria alcuna richiesta di proroga se al termine dei due anni dalla stipula del contratto il personale interessato decida di proseguire il rapporto di lavoro part time.

Il **rientro a tempo pieno**, dopo il prescritto periodo minimo, può trovare accoglimento solo se esplicitamente richiesto. In tal caso le SS.LL. invieranno **sia a questo Ufficio sia alla Ragioneria Territoriale dello Stato di Firenze e Prato la comunicazione di reintegro a tempo pieno** (come pure dovranno inviarsi le eventuali **variazioni di orario del part time in atto.**)

Si invitano le SS.LL. a **compiere una prima disamina delle nuove richieste di part time presentate**, valutandone in particolare la compatibilità con le esigenze scolastiche, in modo da non pregiudicarle, in termini sia di orario prescelto dagli interessati sia di numero di contratti part time già esistenti all'interno della stessa istituzione scolastica al fine di evitare un aggravio per le attività didattiche.

Si ricorda alle SS.LL. di **acquisire al sistema SIDI le domande di nuovi part time e quelle di variazione dell'orario.**

Al termine di tali adempimenti, e comunque **non oltre il 30/04/2019**, le SS.LL. faranno pervenire via mail a questo Ufficio, cui spetta il controllo della percentuale dei part time da concedere (pari al 25% della dotazione organica provinciale), copia delle istanze in questione ivi comprese le domande di modifica dell'orario part time, unitamente alla conferma dell'avvenuto inserimento al sistema SIDI.

Questo Ufficio provvederà successivamente a formalizzare il provvedimento di individuazione degli aventi titolo ed a trasmetterlo a tutte le istituzioni scolastiche.

Relativamente ai **part-time della Scuola dell'infanzia**, si invitano le SS.LL. a tenere in debita considerazione quanto indicato nella Nota Miur, Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e formazione, Direzione generale per il personale scolastico prot. n. 19990 del 22.07.2016, **non accordando part-time con orari inferiori all'unità oraria.**

Si ringrazia per la cortese collaborazione.



Firmato digitalmente da BACALONI CLAUDIO  
C=IT  
O=MINISTERO ISTRUZIONE UNIVERSITA' E RICERCA

IL DIRIGENTE  
Claudio Bacaloni

Responsabile del procedimento:  
Claudio Bacaloni  
e-mail: [claudio.bacaloni@istruzione.it](mailto:claudio.bacaloni@istruzione.it)  
tel: - 39 05527251

Via Mannelli, 113 - 50136 Firenze  
Tel. 055 27251  
e-mail: PEO: [usp.fi@istruzione.it](mailto:usp.fi@istruzione.it)  
e-mail: PEC: [uspf@postacert.istruzione.it](mailto:uspf@postacert.istruzione.it)  
Web: <http://www.csa.fi.it>

Referenti:  
**Infanzia e primaria Coppo**  
e-mail: [valeria.coppo.142@istruzione.it](mailto:valeria.coppo.142@istruzione.it)  
tel. n. 0552725252  
**Secondaria 1° e 2° grado Ercolino**  
e-mail: [Maringrazia.Ercolino1@istruzione.it](mailto:Maringrazia.Ercolino1@istruzione.it)  
tel. n. 0552725289

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ 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)

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'ASI 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).

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

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.

Data

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Maria Francesca Cellai