



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "PUBLIO VIBIO MARIANO"



Via Vibio Mariano, 105 - 00189 ROMA

tel. 06/33264721 - fax 06/33260156 - C.F. 97197440585 cod. RMIC86700A

XXVIII DISTRETTO SCOLASTICO

SCUOLE: INFANZIA - PRIMARIA - SECONDARIA DI PRIMO GRADO

PROT. N. 1322 - VII.3

ROMA 26.02.2019

A TUTTO IL PERSONALE

CIRCOLARE N. 103

OGGETTO: trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale: personale docente e
A.T.A. - Anno scol. 2019/20

Si invia, in allegato, la circolare prot. N. 5790 del 22.02.2019 del
U.S.P.RM e le domande riguardanti la trasformazione del rapporto di lavoro
da tempo pieno a tempo parziale per tutto il personale docente e A.T.A.

Si informa che le domande devono essere presentate in segreteria
entro e non oltre il **15.03.2019**.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa GIULIA PONSIGLIONE

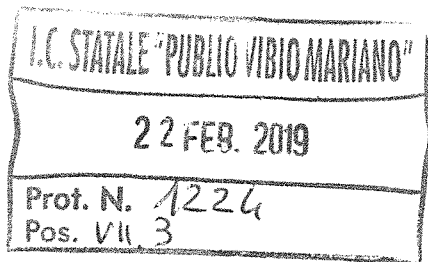


Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Ufficio VI - Ambito territoriale per la provincia di Roma
Via Frangipane, 41 - 00184 Roma

PEC usprm@postacert.istruzione.it

PEO usp.rm@istruzione.it

Sito <http://www.atpromaistruzione.it>



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. 2019/2020.

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 2019 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 con l'allegato n. 3. 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 **20 marzo 2019**, le SS.LL. medesime vorranno trasmettere a questo Ufficio Scolastico Regionale - Ufficio VI - A.T.P. Roma, gli allegati files in formato excel distinto tra personale docente e personale A.T.A. ed educativo, **nonché la domanda scansionata**, corredata dell'informativa sul trattamento dei dati personali, per il nuovo anno scolastico 2019/2020, presentata dall'interessato e protocollata dalla scuola.

Si precisa che il file excel dovrà contenere tutti i dati informativi di tutto il personale in servizio part time presso codeste Istituzioni Scolastiche.

Gli Istituti Comprensivi compileranno files separati di docenti secondo l'ordine di scuola.

Inoltre gli Istituti secondari di I e II grado indicheranno le classi di concorso di cui al D.P.R. 19/2016.

La trasmissione dovrà avvenire come di seguito indicato:

- Per i docenti della scuola dell'infanzia e primaria all'indirizzo di posta elettronica scu.mat.ele.rm@istruzione.it
- Per i docenti della scuola secondaria di primo grado e secondo grado all'indirizzo di posta elettronica scu.sec.sec.gra.rm@istruzione.it
- Per il personale educativo e A.T.A. all'indirizzo di posta elettronica ata.rm@istruzione.it

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

Rosalia Spallino

(Firma sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 co. 2 della L. n. 39/1993)

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 - Educativo;

All. n. 3 – domanda di rientro a tempo pieno;

All. n. 4 – informativa trattamento dati personali

All. n. 5 – file excel per personale docente

All. n. 6 – file excel per personale ATA ed Educativo

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME - PERSONALE DOCENTE

Al Dirigente dell 'Ufficio VI
Ambito territoriale della provincia di ROMA
Via Frangipane, 41 ROMA

Per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola di servizio

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____
_____ (prov. _____) il _____
titolare presso _____ codice meccanografico _____
in servizio presso (se diverso da quello di titolarità) _____
_____ codice meccanografico _____
in qualità di docente di scuola _____, classe concorso _____ sostegno SI NO
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;
a decorrere dal 01/09/2019 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)

- **LA MODIFICA** del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio;
a decorrere dal 01/09/2019 e secondo la seguente tipologia:

A - TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE da n. ore _____ / _____ a n. ore _____ / _____

B - TEMPO PARZIALE VERTICALE da n. ore _____ / _____ a n. ore _____ / _____

C - TEMPO PARZIALE MISTO _____

A tale fine dichiara:

- 1) di avere l'anzianità complessiva di servizio: aa _____ mm: _____ gg: _____;
- 2) di non aver chiesto precedente modifica oraria di part-time;
- 3) di aver chiesto modica oraria di part-time per l'anno scolastico _____ / _____;
- 4) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza previsti dall'art.7 c. 4 del D.P.C.M. n. 117/88:

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

All. n. 1

(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% dell'orario di lavoro)

 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)

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 DI RIENTRO A TEMPO PIENO

Al Dirigente dell' Ufficio VI
ATP - ROMA

Tramite Il Dirigente Scolastico

Il /La sottoscritto/a.....nato/a a.....
(prov.....) il.....residente a
vian.....tel.
titolare presso..... codice meccanografico.....
in servizio presso..... codice meccanografico.....
nel corrente anno scolastico presso..... in qualità di:

- Educatore
- Docente di scuola dell'infanzia
- Docente di scuola primaria
- Docente scuola secondaria I° grado - classe di concorso
- Docente scuola secondaria II° grado – classe di concorso
- Personale A.T.A. – Profilo:

titolare di contratto di lavoro a tempo parziale, senza soluzione di continuità, dall'anno scolastico _____ / _____ neo immesso in ruolo si no

Estremi del contratto: prot. n.....del

C H I E D E

Con decorrenza **1° settembre 2019** la trasformazione del rapporto di lavoro
da tempo parziale a tempo pieno (rientro)

Data:.....

Firma

ASSUNTA AL PROTOCOLLO DELLA SCUOLA AL N..... IN DATA.....

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato/a,
SI ESPRIME parere favorevole/sfavorevole alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....

(Timbro della Scuola)