



## ISTITUTO COMPRENSIVO "DON G. MINZONI" ARGENTA

VIA XVIII APRILE, 2/a – 44011 ARGENTA (FE) tel. e fax 0532/804048  
Uffici di Segreteria Via Matteotti, 24/d – ARGENTA - tel. 0532/805722

e-mail feic823006@istruzione.it - feic823006@pec.istruzione.it  
C.F.93085180383 – codice univoco UFTNLO – C.M. FEIC823006



CIRCOLARE N. 65  
DEL 13/02/2020

Oggetto: Personale docente e ATA – Trasformazione rapporti di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, rientro a tempo pieno, variazione oraria.  
Presentazione domande biennio 2020/2021 – 2021/2022.

Si comunica a tutto il personale che l'UST di Ferrara ha pubblicato la nota prot. n. 938 del 12/02/2020 relativa all'oggetto.

Gli interessati dovranno far pervenire all'ufficio di segreteria le domande allegate, debitamente compilate, entro il 15 marzo 2020.

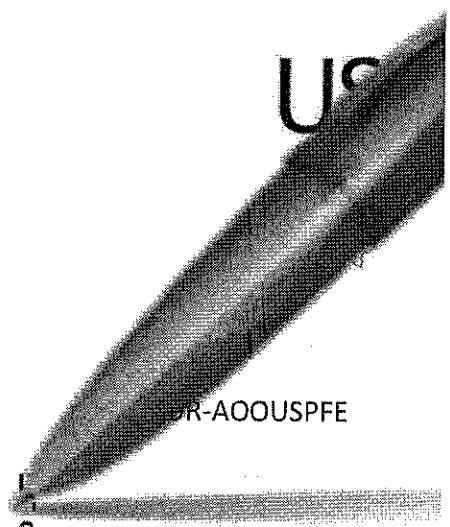
Si precisa che le istanze dovranno essere prodotte solo nei casi sotto specificati:

- personale che intende trasformare il proprio contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale;
- personale che ha già un contratto part-time in scadenza al 31/08/2020 e vuole rientrare a tempo pieno o variare le ore del contratto part-time.

Si ricorda, inoltre, che in caso di trasferimento, il personale che ha ottenuto la trasformazione del contratto a tempo parziale dall'a.s. 2020/2021, dovrà confermare o revocare la domanda di part-time entro 5 giorni dalla pubblicazione dei movimenti.

ISTITUTO COMPRENSIVO  
ARGENTA  
DON G. MINZONI  
DIRIGENTE SCOLASTICO  
ott.ssa Neda Tumiatì  
*Neda Tumiatì*

FEIC823006 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0001093 - 12/02/2020 - FP



*Ministero dell'Istruzione*  
*Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*  
*Ufficio VI - Ambito Territoriale di Ferrara*

OR-AOOSPFE

Ai Dirigenti Scolastici delle  
Istituzioni Scolastiche di ogni ordine e grado  
della provincia di Ferrara LORO SEDI  
Alle OO.SS. LORO SEDI  
All'Albo LORO SEDI

**OGGETTO: Personale docente e A.T.A. - Trasformazione rapporti di lavoro del personale del comparto scuola da tempo pieno a tempo parziale, rientro a tempo pieno e variazione oraria. Presentazione domande biennio 2020/2021 – 2021/2022.**

In occasione della presentazione delle domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, si richiama l'attenzione sull'art.73 del D.L.vo 112/2008 e sulla Circolare n. 9/2011 della Funzione Pubblica, che hanno introdotto alcune innovazioni in materia di part-time.

Le domande - da redigersi su apposito modello allo scopo predisposto e allegato alla presente - ai sensi dell' O.M. n. 446 del 22/07/1997, integrata dall' O.M. n. 55 del 03/02/1998, devono essere presentate dagli interessati tramite la scuola di servizio **entro il 15 marzo di ogni anno**, salvo diverse successive disposizioni.

La gestione delle domande di lavoro a tempo parziale del personale docente ed A.T.A. è demandata al Dirigente Scolastico.

Le stesse dovranno essere acquisite al SIDI (area Personale Comparto Scuola – Gestione Posizioni di Stato – Trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale), direttamente dalla Istituzione Scolastica di titolarità o di servizio, previo controllo di tutti i dati necessari per l'inserimento.

Copia della domanda, debitamente protocollata, dovrà essere inviata a questo Ufficio **entro il 31 Marzo 2020, esclusivamente** all'indirizzo P.E.C. [csafe@postacert.istruzione.it](mailto:csafe@postacert.istruzione.it), corredata dal parere del Dirigente Scolastico che, se negativo, dovrà essere motivato, non mediante formule generiche, ma puntuali, per permettere al dipendente di conoscere le ragioni del rigetto ed eventualmente di riprodurre una nuova domanda, con orari compatibili per le esigenze dell'Amministrazione.

Dirigente: Giovanni Desco

Responsabile del procedimento: Flavia Oltramari  
[flavia.oltramari.fe@istruzione.it](mailto:flavia.oltramari.fe@istruzione.it)

Telefono: 0532 229111

Responsabile dell'istruttoria: Carìa Serena Alvino  
[carlaserena.alvino@istruzione.it](mailto:carlaserena.alvino@istruzione.it)

Via Madama, n.35 – 44100 FERRARA – C.F. 80008820385 – Codice Ipa: m\_pi  
Tel Centralino 0532 229111

Codice univoco fatturazione elettronica: contabilità generale GY6N6C – contabilità ordinaria (ordini di accreditamento): 9GX92A

e-mail: [usp.fe@istruzione.it](mailto:usp.fe@istruzione.it) PEC: [csafe@postacert.istruzione.it](mailto:csafe@postacert.istruzione.it)

Sito WEB: [www.fe.istruzione.gov.it](http://www.fe.istruzione.gov.it)



*Ministero dell'Istruzione*  
*Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*  
*Ufficio VI - Ambito Territoriale di Ferrara*

MIUR-AOOUSPFE

Il personale con contratto part-time in scadenza il 31/08/2020, che intenda rinnovarlo per il prossimo biennio, non deve presentare alcuna domanda in quanto lo stesso è rinnovato tacitamente, mentre chi intende rientrare a tempo pieno dall'01/09/2020 o modificare la tipologia o l'orario dovrà comunque presentarne richiesta al Dirigente Scolastico. In questa ipotesi, le istanze di **revoca** e **variazione** dell'orario a tempo parziale saranno acquisite da quest'Ufficio.

Rimane di esclusiva competenza delle istituzioni scolastiche la predisposizione del provvedimento cartaceo di reintegro e variazione.

Questo Ufficio ha la competenza di determinare il numero complessivo dei posti da destinare ai rapporti di lavoro a tempo parziale nel limite massimo commisurato al 25% della dotazione organica complessiva di personale a tempo pieno di ciascuna classe di concorso, ruolo o profilo e comunque entro i limiti di spesa massima annua previsti per la dotazione organica medesima.

Gli elenchi del personale docente avente diritto alla **trasformazione** del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e del personale **reintegrato** a tempo pieno saranno pubblicati da quest'ufficio sul sito internet ed inviati alla Ragioneria territoriale dello Stato di Ferrara, in attesa della stipula e del successivo inoltro all'organo di controllo dei contratti e dei provvedimenti di cui sopra da parte delle istituzioni scolastiche.

**Si ricorda infine che il personale richiedente la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale dall' a.s. 2020/2021, qualora ottenga il trasferimento, dovrà confermare o revocare la domanda di part-time entro 5 giorni dalla pubblicazione dei movimenti per il prossimo anno scolastico.**

I Dirigenti Scolastici sono pregati di dare ampia comunicazione della presente a tutto il personale della scuola, anche a quello temporaneamente assente.

Cordiali saluti.

Il Dirigente  
Giovanni Desco

*Firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso connesse.*

Dirigente: Giovanni Desco

Responsabile del procedimento: Flavia Oltramari  
flavia.oltramari.fe@istruzione.it

Telefono: 0532 229111

Responsabile dell'istruttoria: Carla Serena Alvino  
cariaserena.alvino@istruzione.it

Via Madama, n.35 – 44100 FERRARA – C.F. 80008820385 – Codice Ipa: m\_pi  
Tel Centralino 0532 229111

Codice univoco fatturazione elettronica: contabilità generale GY6N6C – contabilità ordinaria (ordini di accreditamento): 9GX92A

e-mail: [usp.fe@istruzione.it](mailto:usp.fe@istruzione.it) PEC: [csafe@postacert.istruzione.it](mailto:csafe@postacert.istruzione.it)

Sito WEB: [www.fe.istruzioneeeer.gov.it](http://www.fe.istruzioneeeer.gov.it)

**MODELLO DI DOMANDA PART-TIME - PERSONALE DOCENTE A TEMPO INDETERMINATO**  
**aa.ss. 2020/2021 – 2021/2022**

(In carta semplice, tramite il Dirigente dell'Istituto)

Al Dirigente Scolastico di \_\_\_\_\_  
Al Dirigente dell'Ufficio VI Ambito Territoriale per la provincia di Ferrara

**OGGETTO: Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale**  
**(O.M. n. 446 del 22/07/1997).**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_

nat. a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

titolare presso \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_

• **DOCENTE CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO DI :**

- SC. INFANZIA       SC. PRIMARIA       I.R.C. (infanzia/primaria)  
 1° GRADO       2° GRADO       I.R.C.      Classe di Conc. \_\_\_\_\_  
 POSTO COMUNE       POSTO SOSTEGNO

• **PERSONALE A.T.A. CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO, PROFILO PROFESSIONALE:**

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO  
 ASSISTENTE TECNICO AREA \_\_\_\_\_  
 COLLABORATORE SCOLASTICO

**CHIEDE**

- la **TRASFORMAZIONE** del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, come previsto dagli articoli 7, 8 e 9 dell'O.M. n. 446 del 22 luglio 1997, e successive modificazioni,  
 la **MODIFICA** del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio,

con decorrenza dal **01/09/2020** secondo la seguente tipologia:

- TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE** (SU TUTTI I GIORNI LAVORATIVI) PER N. ORE \_\_\_\_\_  
 **TEMPO PARZIALE VERTICALE** (SU NON MENO DI N. 3 GIORNI ALLA SETTIMANA) PER N. ORE \_\_\_\_\_  
 **TEMPO PARZIALE MISTO** \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**A)** di avere un'anzianità di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli effetti della progressione di carriera di anni pari a (\*):

Ruolo anni \_\_\_\_\_ e mesi \_\_\_\_\_

Pre -ruolo anni \_\_\_\_\_ e mesi \_\_\_\_\_

(\*) L'anzianità di servizio è documentata con dichiarazione personale da allegare alla presente.

**B)** di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza in ordine di priorità (contrassegnare le sole situazioni possedute), ai sensi art. 3 comma 3 punto 2 dell'O.M. n. 446/97:

- a. Essere portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie (1);
- b. Avere persone a carico per le quali è corrisposto l'assegno di accompagnamento di cui alla Legge 11/02/80 n. 18 (1);
- c. Avere familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica (2);
- d. Avere figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo (1);
- e. Essere familiare che assiste persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, nonché genitori con figli minori in relazione al loro numero (1) (2);
- f. Avere superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio (1);
- g. Esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'amministrazione di competenza (3).

(1) Documentare con dichiarazione personale da allegare alla presente;

(2) Documentare con certificazione in originale o in copia autenticata rilasciata dalla ASL o dalle preesistenti commissioni sanitarie provinciali;

(3) Dimostrare con idonea documentazione.

\_\_\_ sottoscritt\_\_\_, in caso di trasferimento o di passaggio, si impegna a far rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e/o alla classe di concorso e a confermare la domanda di tempo parziale.

**ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_ ( FIRMA )

**RISERVATO ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La presente domanda è stata presentata a questa Istituzione Scolastica in data \_\_\_\_\_ con prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Si dichiara che la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla trasformazione del rapporto di lavoro del/la richiedente da tempo pieno a tempo parziale.

Si dichiara che la richiesta di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente.

Si esprime parere **NON FAVOREVOLE** alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente per le seguenti ragioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico di \_\_\_\_\_

Al Dirigente dell'Ufficio VI Ambito Territoriale per la provincia di Ferrara

**OGGETTO: Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale a tempo pieno (O.M. n. 446 del 22/07/1997).**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

titolare presso \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_

in servizio nel corrente anno scolastico in qualità di:

• **DOCENTE CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO DI :**

- SC. INFANZIA       SC. PRIMARIA       I.R.C. (infanzia/primaria)  
 1° GRADO       2° GRADO       I.R.C.      Classe di Conc. \_\_\_\_\_  
 POSTO COMUNE       POSTO SOSTEGNO

• **PERSONALE A.T.A. CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO, PROFILO PROFESSIONALE:**

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO  
 ASSISTENTE TECNICO AREA \_\_\_\_\_  
 COLLABORATORE SCOLASTICO

Titolare di contratto di lavoro a tempo parziale,

estremi del contratto: prot.n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo parziale a tempo pieno (rientro)**  
con decorrenza 01/09/2020

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_