

MODELLO DI DOMANDA RIENTRO A TEMPO PIENO

Al Dirigente dell'USR Sardegna Uff. VIII Ambito Territoriale di Oristano
(per il tramite del Dirigente Scolastico)

l sottoscritt _____, nat ___ a _____
(prov. _____) il _____, titolare presso _____ in qualità di
_____, in servizio a tempo parziale, senza soluzione di continuità
dall'A.S. _____, estremi del contratto: prot. n. _____ del _____, 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

con decorrenza 1° settembre _____ la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo parziale a tempo pieno (RIENTRO)**.

Allega: dichiarazione di mancato svolgimento di altra attività lavorativa di carattere subordinato.

Data _____

Firma _____

(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 ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA

Richiesta assunta al protocollo della scuola al n. _____ del _____

Si dichiara che la richiesta di rientro a tempo pieno **RISULTA COMPATIBILE** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. **SI ESPRIME**, pertanto, parere favorevole alla trasformazione del rapporto **di lavoro a tempo pieno del/della richiedente**.

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

