



Istituto Tecnico Commerciale Statale "Germano Sommeiller"

C.so Duca degli Abruzzi, 20 – 10129 Torino
Tel – 011.5178054 Cod. Fisc. 80090950017

E-mail: TOTD090008@istruzione.it – PEC: TOTD090008@pec.istruzione.it



Circ. N° 199

I.T.C.S. "G. SOMMEILLER"-TORINO
Prot. 0001759 del 17/02/2023
VII (Uscita)

Ai Docenti
Al Personale A.T.A.

OGGETTO: Istanze di part-time del personale docente, educativo ed A.T.A. a tempo indeterminato
A.S. 2023-24

Si trasmette in allegato la Circ. Prot. n° 2243 del 14/02/2023 relativa all'oggetto che indica come scadenza di presentazione delle domande di nuovi part-time, di variazione ore e di rientro al tempo pieno il **15/03/2023**.

Si invita tutto il personale interessato a prenderne visione ed a utilizzare i modelli allegati per le nuove domande.

Firmato in originale
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Barbato VETRANO



Ministero dell'istruzione e del merito

Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte
Ufficio V - Ambito territoriale di Torino

Ai Dirigenti Scolastici e ai DSGA delle
Istituzioni Scolastiche di
ogni ordine e grado e dei CPIA
della Città metropolitana di Torino

Al personale docente ed ATA interessato;

OGGETTO: Istanze di part-time del personale docente, educativo ed ATA a tempo indeterminato a.s. 2023-2024.

Con riferimento a quanto in oggetto, si rammenta che il 15 marzo 2023 (O.M. n. 55 del 13/02/1998) scade il termine per la presentazione annuale presso le segreterie scolastiche delle istanze volte ad ottenere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, il rientro al tempo pieno ovvero la modifica dell'orario e/o della tipologia dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale; si fa presente che il suddetto termine (15 marzo 2023) non riguarda il personale che sarà collocato a riposo a decorrere dal 1° settembre 2023 e che ha già dovuto manifestare entro il 21/10/2022 la volontà di continuare a prestare servizio in regime di "part-time + pensione".

Al fine della presentazione delle istanze di part time presso le segreterie scolastiche, si mettono a disposizione del personale interessato dei modelli di istanza (*All. 1*): uno per il personale docente ed uno per il personale ATA.

A seguito della presentazione dell'istanza da parte del personale interessato, si invitano le SS.LL. ad esaminare le domande e, dopo aver accertato la funzionalità dell'orario prescelto dagli interessati, a procedere all'acquisizione a SIDI delle domande medesime utilizzando il seguente percorso: **«Fascicolo personale scuola → personale scuola → personale comparto scuola → gestione posizione di stato → trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale → acquisire domanda»**.

Entro venerdì 31 marzo 2023 le Istituzioni Scolastiche dovranno trasmettere a quest'Ambito territoriale (Uffici funzionamento personale docente ed ATA) i nominativi del personale richiedente il part-time, il rientro a tempo pieno ovvero eventuali modifiche attraverso la compilazione degli allegati elenchi: uno relativo al personale docente, l'altro al personale ATA (*All. 2*).

Eventuali pareri negativi dovranno essere trasmessi a quest'Ufficio corredati da una puntuale motivazione, al fine di tutelare la posizione dell'amministrazione in caso di eventuale contenzioso conseguente al diniego.



Ministero dell'istruzione e del merito

Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte

Ufficio V - Ambito territoriale di Torino

Gli indirizzi e-mail a cui inviare i predetti elenchi sono i seguenti:

Ufficio Funzionamento Infanzia e Primaria	cinzia.contini.to@istruzione.it
Ufficio Funzionamento I Grado	valeria.carello.859@posta.istruzione.it
Ufficio Funzionamento II Grado	giuseppe.meo@posta.istruzione.it
Ufficio Funzionamento Personale ATA	franco.vella@posta.istruzione.it

Si prega di inserire il seguente oggetto nella mail: "Cod. Meccanografico – Denominazione Istituzione Scolastica - invio elenchi part time a.s. 2023/24".

Successivamente alla pubblicazione da parte dello scrivente Ufficio dell'elenco dei docenti e del personale ATA aventi titolo alla stipula del contratto part-time verranno date ulteriori istruzioni inerenti alla stipula dei relativi contratti. A tal fine, si invitano le SS.LL. a conservare gli originali delle istanze di part time per la successiva stipula del contratto individuale di lavoro a tempo parziale.

Si ricorda che di norma il rapporto di lavoro a tempo parziale ha la durata di due anni scolastici per un numero di ore settimanali almeno del 50%.

Non dovrà richiedere alcuna proroga il personale che, al termine dei due anni, decida di proseguire il rapporto di lavoro part-time. Il ritorno al tempo pieno, invece, va esplicitamente richiesto.

Le eventuali domande di personale che intende rientrare a tempo pieno solamente dopo un anno di rapporto di lavoro in regime di part time (art. 11 dell'O.M. n. 446/97) possono essere accolte sulla base di motivate esigenze.

Sempre entro venerdì 31 marzo le Istituzioni Scolastiche dovranno tramettere a mezzo mail, agli indirizzi suindicati e suddivisi per ordine di scuola, i nominativi di coloro (personale docente ed ATA) che, tramite il sistema "istanze on line", hanno presentato domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con contestuale trattamento di pensione (part-time + pensione). Le SS.LL. avranno cura di indicare, oltre al nominativo del richiedente, anche l'orario e la tipologia di part-time prescelti, nonché, nel caso del personale docente, l'ordine di scuola e la classe di concorso di appartenenza.

Si confida nella puntuale osservanza delle istruzioni impartite e si ringrazia per la consueta collaborazione.

IL DIRIGENTE

Tecla Rivero

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

I FUNZIONARI RESPONSABILI
INFANZIA E PRIMARIA: ALBERTO CARAVELLA
PRIMO GRADO: ALESSIA BILUCAGLIA
SECONDO GRADO: GERARDO D'AMATO
PERSONALE ATA: GIUSEPPINA MORENA DI NATALI



Firmato digitalmente
da RIVERSO TECLA
C = IT
O = MINISTERO
DELL'ISTRUZIONE

Fac-simile domanda di rientro al tempo pieno, di trasformazione del rapporto di lavoro dal tempo pieno al tempo parziale, di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale (O.M. 22.07.1997, n. 446)

Personale ATA

Al Dirigente Scolastico

Cognome _____ Nome _____
Nat ____ a _____ (_____) il _____
C.F. _____ Tel. _____ e-mail _____
Qualifica o profilo _____
Titolare presso _____ in servizio presso _____

CHIEDE

il rientro a tempo pieno
oppure
la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con la seguente tipologia ed il seguente orario:

o tempo parziale orizzontale su tutti i giorni lavorativi:
per n. _____ ore settimanali

o tempo parziale verticale:
per n. _____ ore settimanali per n. _____ giorni settimanali

o tempo parziale ciclico: _____
indicare il/i periodi di assenza dal servizio

la modifica del proprio orario di lavoro a tempo parziale relativamente alla tipologia e/o all'orario di lavoro, nei seguenti termini : _____

DICHIARA

(Nel caso di rientro a tempo pieno non occorre nessuna dichiarazione; negli altri casi occorre segnare, con una X accanto al numero e/o lettera, le parti che interessano)

1) di svolgere una seconda attività lavorativa subordinata o autonoma;
2) di svolgere attività come libero professionista;
3) di non svolgere una seconda attività subordinata o autonoma;
4) di avere un'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile ai fini della carriera di aa. _____ mm. _____ gg. _____ (indicare il totale del servizio giuridicamente ed economicamente riconosciuto). Se non dichiarato sarà considerato pari a 0).
5) di avvalersi di quanto previsto dal comma 44 dell'art. 1 della Legge 24 dicembre 2007 n. 247, (particolari patologie e assistenze L. 61/2000 e D.L. 276/2003).
6) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza di seguito elencati (dalla lettera a alla g), previsti dall'O.M. n. 446/97 – art. 3, in ordine di priorità:
a) portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11 Febbraio 1980 n. 18;
c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica; come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali;
d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo;
e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti (come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali), genitori con n ____ figli minori;
f) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio;
g) motivate esigenze di studio, come da idonea documentazione che si allega.

Data _____

Firma _____

Riservato alla Istituzione scolastica :

Assunta al protocollo della scuola al 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:

Il Dirigente Scolastico

Data _____

Fac-simile domanda di rientro al tempo pieno, di trasformazione del rapporto di lavoro dal tempo pieno al tempo parziale, di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale (O.M. 22.07.1997, n. 446)

Personale DOCENTE ed EDUCATIVO

Al Dirigente Scolastico

Cognome _____ Nome _____
Nat__a _____ () il __ C.F. _____
Tel. _____ e-mail _____
Personale docente di ruolo cl.di conc. _____
Tipo di posto (personale educativo) _____
Titolare presso _____ In servizio presso _____

CHIEDE

il rientro a tempo pieno
oppure
 la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con la seguente tipologia ed il seguente orario:

o **tempo parziale orizzontale** su tutti i giorni lavorativi:
per n. _____ ore settimanali

o **tempo parziale verticale:**
per n. _____ ore settimanali per n. _____ giorni settimanali

o **tempo parziale ciclico:** _____
indicare il/i periodi di assenza dal servizio

la modifica del proprio orario di lavoro a tempo parziale relativamente alla tipologia e/o all'orario di lavoro nei seguenti termini: _____

DICHIARA

(Nel caso di rientro a tempo pieno non occorre nessuna dichiarazione; negli altri casi occorre segnare, con una X accanto al numero e/o lettera, le parti che interessano)

<input type="checkbox"/>	1) di svolgere una seconda attività lavorativa subordinata o autonoma;
<input type="checkbox"/>	2) di svolgere attività come libero professionista;
<input type="checkbox"/>	3) di non svolgere una seconda attività subordinata o autonoma;
<input type="checkbox"/>	4) di avere un'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile ai fini delle carriere di aa. _____ mm. _____ gg. _____ (indicare il totale del servizio giuridicamente ed economicamente riconosciuto. Se non dichiarato sarà considerato pari a 0).
<input type="checkbox"/>	5) di avvalersi di quanto previsto dal comma 44 dell'art. 1 della Legge 24 dicembre 2007 n. 247 (particolari patologie e assistenze L. 61/2000 e D.L. 276/2003).
<input type="checkbox"/>	6) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza di seguito elencati (dalla lettera a alla g), previsti dall' O.M.n. 446/97 – art.3, in ordine di priorità:
<input type="checkbox"/>	a) portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
<input type="checkbox"/>	b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11 Febbraio 1980 n. 18;
<input type="checkbox"/>	c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica; come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali;
<input type="checkbox"/>	d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo;
<input type="checkbox"/>	e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti (come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali), genitori con n. _____ figli minori;
<input type="checkbox"/>	f) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio;

g) motivate esigenze di studio, come da idonea documentazione che si allega.

Data _____

Firma

Riservato alla Istituzione scolastica :

Assunta al protocollo della scuola al 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:

Il Dirigente Scolastico

Data _____
