



Ministero dell'istruzione e del merito

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

Ufficio XIV – Ambito Territoriale di Varese
Via Copelli 6 – 21100 Varese - Codice Ipa: m_pi

Ai Dirigenti di ogni ordine e grado
Loro sedi

Oggetto: Domande di trasformazione o modifica del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e rientro al tempo pieno del personale docente, anno scolastico 2024-25 -O.M. n.55 del 13/02/1998.

Come è noto ai sensi dell'O.M. n. 55 del 13/02/1998, il **15/03/2024** scade il termine per la presentazione delle domande di cui all'oggetto da consegnare al Dirigente Scolastico della scuola di titolarità.

Eventuali istanze di rientro a tempo pieno prima della scadenza naturale (**primo biennio obbligatorio**) da prodursi **entro il 15/03/2024** sempre al Dirigente Scolastico della scuola di titolarità, potranno essere accolte solo dopo il consenso dello scrivente ufficio, **a cui andrà trasmessa la relativa richiesta motivata.**

La scadenza è perentoria pena decadenza, non verranno accettate domande oltre la scadenza.

Al fine di coordinare gli adempimenti delle istituzioni scolastiche e quelle dell'Ufficio, si forniscono le seguenti indicazioni:

1) ACQUISIZIONE A SIDI

Le nuove domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale presentate nei termini previsti, devono essere acquisite a SIDI, a cura delle istituzioni scolastiche, **entro il 02/04/2024** al seguente percorso: [Personale Comparto Scuola=>Gestione Posizioni di Stato=>Trasformazione Rapporto di Lavoro a Tempo Parziale=>Acquisire Domande.](#)

Relativamente alla scuola primaria l'orario richiesto dovrà comprendere anche la programmazione.

I docenti neo-immesso in ruolo con decorrenza giuridica 01/09/2023 ed economica 01/09/2024 potranno presentare la domanda, sempre **entro il 15 marzo 2024**, alla scuola in cui sono attualmente in servizio, ovvero a quest'Ufficio qualora non fossero in servizio presso alcuna Istituzione Scolastica.

Nessun adempimento è richiesto per il personale che rientra a tempo pieno; la chiusura del contratto a SIDI sarà effettuata direttamente da quest'Ufficio **su indicazione della scuola di titolarità sulla piattaforma sharepoint.**

Il personale docente con part-time in corso non deve presentare alcuna domanda di conferma, in quanto il contratto a suo tempo sottoscritto conserva validità fino alla richiesta di eventuale modifica o rientro a tempo pieno e le istituzioni scolastiche non dovranno inserire a SIDI la domanda.

Per il personale docente che presenta domanda di trasferimento per l'a.s. 2024/2025, sarà cura della scuola di attuale titolarità, trasmettere entro 5 giorni dalla pubblicazione della mobilità per l'a.s. 2024/2025 la domanda di part-time al Dirigente Scolastico della nuova sede di titolarità, per la stipula del relativo contratto.

L'ufficio scrivente renderà noti gli elenchi del personale beneficiario di part-time dopo la pubblicazione dei rispettivi movimenti per l'a.s. 2024/25 e comunque prima dell'inizio delle operazioni di determinazione dell'organico di fatto per l'a.s 2024/2025.

I Dirigenti Scolastici, sulla base dei già menzionati elenchi, provvederanno alla stipula dei contratti part-time di tutte le tipologie sopra indicate (nuovo part-time ovvero modifica oraria e/o tipologia di

part-time in corso) e all'invio degli stessi alla R.T.S. per la registrazione secondo le indicazioni fornite con la **nota di quest'Ufficio n. 1437 del 22/03/2013.**

2) **PIATTAFORMA ON-LINE**

- ✓ Anche per l'a.s. 2024/2025 i Dirigenti Scolastici utilizzeranno, per la raccolta dei dati riferiti esclusivamente ai docenti richiedenti ex novo il part-time, ovvero modifica oraria e/o tipologia o rientri, la piattaforma on-line all'indirizzo: https://ustva.sharepoint.com/sites/personalescuola/Lists/parttime_docenti/AllItems.aspx che verrà **chiusa il 02/04/2024.**

Nella piattaforma SharePoint andranno inserite **le nuove richieste, le variazioni di orario e/o tipologia e cessazioni e/o rientri**, non andranno inseriti i docenti con il contratto part-time in corso o con scadenza 31/08/2024, in quanto già noti.

Per il personale docente **"pensione con contestuale part-time"** andrà inviata, non appena INPS ne riconosce il diritto, la documentazione a angelo.giorgi.va@istruzione.it e a valentina.dececco1@istruzione.it.

Non andrà acquisita a SIDI la domanda di cessazione, al fine del mantenimento della titolarità.

Attese le frequenti imprecisioni riscontrate nei decorsi aa.ss. relative all'inserimento errato in piattaforma dell'ordine di scuola del docente richiedente il part-time (docenti di scuola infanzia inclusi nell'elenco di quelli della primaria, etc. ...) e che hanno causato una rilevazione errata delle disponibilità orarie in organico di fatto, si invitano i Dirigenti Scolastici a prestare la massima attenzione e cura nella relativa compilazione.

Infine, si richiamano le disposizioni contenute nell'O.M. 446/97 e le modifiche introdotte in materia di part-time dall'art. 73 della Legge 6 agosto 2008, n. 133, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112.

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

Si ringrazia per la consueta e fattiva collaborazione.

IL DIRIGENTE DELL'UFFICIO XIV
Giuseppe CARCANO

Firmato digitalmente ai sensi del Codice
dell'Amministrazione digitale e norme ad esso connesse

Allegati:

- ✓ (Mod. A) Domanda di trasformazione/modifica del rapporto di lavoro
- ✓ (Mod. B) Provvedimento di variazione part-time
- ✓ (Mod. C) Rientro a tempo pieno

Referenti Ufficio Docenti:

Scuola infanzia, primaria, primo e secondo grado:

Angelo Giorgi- Tel. 0332257131 angelo.giorgi.va@istruzione.it

Rosalba Manenti - Tel. 0332/257122 rosalba.manenti.561@posta-istruzione.it



Firmato digitalmente da
CARCANO GIUSEPPE
C = IT
O = MINISTERO
DELL'ISTRUZIONE

Modello A - Domanda o modifica rapporto di lavoro a tempo parziale
(da conservare nel fascicolo personale docente)

l sottoscritt _____ C.F. _____

nat a _____ (prov.) _____ il _____

titolare presso _____

Cod.Mecc di titolarità. _____

in qualità di _____ **Cl.di concorso** _____

ai sensi dell'art. 39 (Personale Docente) 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

oppure

LA MODIFICA dell'attuale orario di servizio n. ore _____ / _____ tipologia _____

a decorrere dal 01/09/2024, secondo la nuova sotto indicata 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)

Dichiaro, inoltre,

di **NON** aver presentato o di non voler presentare domanda di mobilità

Oppure

di aver presentato o di voler presentare domanda di mobilità:

○ PROVINCIALE

○ INTERPROVINCIALE

○ PROFESSIONALE Profilo di destinazione: _____ e di conoscere quanto previsto dall'art. 3, comma 8, dell'O.M. 446/97 (conferma della domanda in caso di ottenimento della mobilità (sia territoriale che professionale)

Data _____

firma _____

Riservato alla istituzione scolastica

Assunta al protocollo della scuola al n. _____ del _____

Visto l'O.M. 446/2007 e l'art. 73 del D.L. 112/2008 convertito in legge 133/2008, si esprime:

PARERE FAVOREVOLE alla trasformazione e/o modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale in quanto l'orario richiesto è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio.

PARERE NEGATIVO per le motivazioni di cui alla allegata relazione.

Il Dirigente Scolastico

Data _____

Modello B – Domanda di rientro a tempo pieno-prosecuzione

(da conservare nel fascicolo personale docente)

Il sottoscritt _____ C.F. _____

nat a _____ (prov.) _____ il _____

titolare presso _____

Cod.Mecc. _____

in qualità di _____ **Cl.di concorso** _____

ai sensi dell'art. 39 (Personale Docente) 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 parziale a tempo pieno (rientro a tempo pieno)** a decorrere dal **01/09/2024**:

avendo assolto all'obbligo di permanenza minima di 2 anni di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97;

pur non avendo assolto all'obbligo di permanenza minima di 2 anni di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97, per i seguenti motivi (dichiarati ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46,47 e 48 del DPR 445/200 e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci(artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000):

PROSECUZIONE

Data _____

Firma _____

=====

Riservato alla istituzione scolastica

Assunta al protocollo della scuola al n. _____ del _____

Il Dirigente Scolastico

Data _____

=====

Modello C – dichiarazione/autocertificazione
(da conservare nel fascicolo personale docente)

__l__ sottoscritt _____ C.F. _____

nat a _____ (prov.) _____ il _____

titolare presso _____ Cod.Mecc. _____

in qualità di _____ **Cl.di concorso** _____

(solo per la scuola secondaria), ai sensi dell'art. 39 (Personale Docente) del C.C.N.L. 29/11/2007
– Comparto Scuola - e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

dichiaro/autocertifico

sotto la mia personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46,47 e 48 del DPR 445/2000 e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000):

A) di possedere alla data di presentazione della domanda l'anzianità complessiva di ruolo:

aa _____ **mm:** _____ **gg:** _____;

B) di aver diritto ai seguenti titoli di precedenza previsti (cfr art. 3, comma 3, O.M. 446/97):

portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;

persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18;

familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica;

figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo;

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;

aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio;

esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza.

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 addetto alla ricezione)

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 _____

Data _____

(firma dell'impiegato addetto alla ricezione)