

**MODULO DOMANDA PER LA TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE**

All'Ufficio VII Ambito Territoriale per la Provincia di Pesaro e Urbino  
per il tramite del Dirigente Scolastico dell' \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ , nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ appartenente al ruolo \_\_\_\_\_ (1)  
classe di concorso \_\_\_\_\_ (solo per i docenti delle istituzioni d'istruzione secondaria di I e II grado), titolare presso \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_

**C H I E D O**

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, secondo la seguente tipologia:

- tempo parziale orizzontale (su tutti i giorni lavorativi);
- tempo parziale verticale (su non meno di tre giorni la settimana).

A tal fine dichiaro che

- la mia anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo risulta dall'unita dichiarazione;
- sono in possesso dei seguenti titoli di precedenza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(previsti dalle lettere a, b, c, d, e, f, g, dell'art. 3 dell'O.M. 446 del 22 07.97)

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

=====

(1) Indicare : Personale docente di scuola materna, scuola elementare, d'istruzione secondaria di I grado, d'istruzione secondaria di II grado; Personale A.T.A.e profilo di appartenenza; Personale Educativo; Personale utilizzato, distaccato, comandato.