

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: - **rapporto di lavoro a tempo parziale già in essere****Orario di lavoro con decorrenza 01/09/2018 - Proposta / domanda**

Io sottoscritta/o _____ nata/o a _____ (_____)

il _____ / _____ / 19____ in servizio presso codesta Istituzione, con la qualifica di _____ e con
[qualifica / per i professori : SOLO classe di concorso]rapporto di lavoro a tempo indeterminato part time **a decorrere dal 01 / 09 / _____**,**propongo / chiedo**di poter effettuare, **se compatibile con le esigenze didattiche e/o di servizio**, il seguente orario dal 1/9/2018

[barrare la casella d'interesse]

- ☐ orizzontale (numero ore di servizio) _____
- ☐ verticale settimanale (numero ore di servizio) _____
- ☐ ciclico/misto (nome/i mese/i o giorni "non lavorati") _____

per i seguenti motivi personali [dichiarati ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 e 48 del DPR 445/2000 e mm. e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000)]

Eventuali documenti allegati : _____

Inoltre, all'uopo dichiaro:

- di essere consapevole **che l'effettivo orario/periodo sarà quello che la S.V.** (o il Dirigente dell'Istituzione scolastica per la quale chiederò il trasferimento) **definerà per l'a.s. 2018/2019** dopo le operazione di mobilità, **sulla base delle prioritarie esigenze didattiche e/o di servizio**
- di essere informato che i dati personali di cui sopra saranno trattati dall'Amministrazione solo ai fini del procedimento richiesto e nel rispetto del Dec. Leg.vo. 196/2003 e ss. ii. e mm..

_____/03/2018

(firma)

- ☐
- si allega copia fotostatica non autenticata di un documento di identità (SOLO IN CASO DI INVIO PER POSTA)

oppure

- ☐
- ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000, art. 38, in qualità di dipendente addetto alla ricezione degli atti, attesto che la sottoscrizione della istanza / dichiarazione è stata apposta in mia presenza dalla/dal sig.ra/sig. _____

e che tale domanda è stata assunta al protocollo della Scuola in data ____/03/2018 al numero _____.

_____/03/2018

[cognome, nome del dipendente addetto alla ricezione]

[firma del dipendente addetto alla ricezione]