

RICHIESTA TRASFORMAZIONE PART-TIME-TEMPORANEA PERSONALE COORDINATORE PEDAGOGICO

Spett.le PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Servizio Personale della scuola e attività contabili
Ufficio Rapporto di lavoro e relazioni sindacali
del personale della scuola
Via Gilli, 3 - 38121 TRENTO (TN)

IL SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____
MATRICOLA _____ DIPENDENTE DI RUOLO DAL ____/____/____ NEL PROFILO DI
COORDINATORE PEDAGOGICO, ATTUALMENTE IN SERVIZIO PRESSO CIRCOLO DI COORDINAMENTO
N° _____ O PRESSO IL SERVIZIO _____

CHIEDE LA TRASFORMAZIONE TEMPORANEA
del rapporto di lavoro a tempo parziale per il periodo
dal 1° settembre 2015 al 31 agosto 2016 con la seguente tipologia e durata:

ORIZZONTALE

18 ore settimanali 21 ore settimanali 24 ore settimanali 30 ore settimanali

con articolazione oraria di cui alla categoria oraria n. _____ e rientro pomeridiano (ove previsto) nelle giornate di _____

VERTICALE

18 ore settimanali 21 ore settimanali 24 ore settimanali 30 ore settimanali

con articolazione oraria di cui alla categoria oraria n. _____ e rientro pomeridiano (ove previsto) nelle giornate di _____

VERTICALE ANNUALE AL 50%

VERTICALE ANNUALE AL 58%

VERTICALE ANNUALE AL 66%

RICHIESTA TRASFORMAZIONE PART-TIME-TEMPORANEA PERSONALE COORDINATORE PEDAGOGICO

ai fini della formazione della graduatoria, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (articolo 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

dichiara

di convivere con:

figli propri e/o del coniuge/compagno/a /convivente, di **età inferiore a 6 anni**: (indicare cognome, nome e data di nascita e codice fiscale):

figli propri e/o del coniuge/compagno/a/convivente, di **età compresa tra 6 e 14 anni** : (indicare cognome, nome, data di nascita e codice fiscale):

figli propri e/o del coniuge/compagno/a/convivente, di **età compresa tra 14 e 18 anni** : (indicare cognome, nome data di nascita e codice fiscale):

come risulta dallo stato di famiglia, e che il coniuge/compagno/a /convivente (indicare cognome, nome e data di nascita)

di essere:

- affetto/a da grave debilitazione psico-fisica
- affetto/a da grave patologia
- invalido/a _____ (specificare se del lavoro/civile o per servizio) con un grado invalidità pari _____%

di assistere il/la sig./sig.ra _____
(indicare cognome, nome, data di nascita, residenza, codice fiscale e grado di parentela del familiare), per cui beneficio di permessi ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104¹;

di assistere con carattere di continuità ed esclusività il/la sig./sig.ra

_____ (indicare cognome, nome, data di nascita, residenza, codice fiscale e grado di parentela del familiare convivente), che necessita di assistenza (barrare la voce che interessa):

- a seguito di grave debilitazione psico-fisica
- in quanto soggetto/a a fenomeni di tossicodipendenza/alcoolismo
- in quanto affetto/a da gravi patologie
- in quanto anziano non autosufficiente

di frequentare l'università di _____ ovvero la scuola secondaria superiore _____ (indicare con precisione la scuola ed il corso di studi - ovvero l'università frequentata/facoltà/corso di studi ed eventualmente sede)

¹ deve trattarsi del familiare per il quale il dipendente ha già ottenuto la concessione delle agevolazioni di cui all'art. 33 della legge 05.02.1992, n. 104.

RICHIESTA TRASFORMAZIONE PART-TIME-TEMPORANEA PERSONALE COORDINATORE PEDAGOGICO

di avere superato il 50° anno di età.

Ai fini dell'assegnazione del punteggio

ALLEGA

la seguente documentazione:

(VEDI ISTRUZIONI)

.....
.....
.....
.....

(si ricorda che qualora la documentazione sia già acquisita agli atti dell'amministrazione occorre indicare presso quale struttura la stessa è depositata)

data

Firma dell'interessato/a

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore
- sottoscritta in presenza del dipendente della segreteria dell'istituto incaricato al ricevimento della domanda (indicare in stampatello il nome del dipendente)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003, N. 196 *Codice in materia di protezione dei dati personali*

- I dati da lei forniti verranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza è presentata;
- il conferimento dei dati non è obbligatorio, ma in caso di mancato conferimento non potrà essere dato corso a tale istanza;
- il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
- il titolare del trattamento è la Provincia Autonoma di Trento, con sede in Piazza Dante 15 – 38122 Trento;
- responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Personale della scuola e attività contabili, che provvede alla nomina degli incaricati all'interno della struttura di sua competenza;
- in ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo n. 196/2003 citato, e cioè ottenere la conferma dell'esistenza dei dati, conoscere il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza e chiederne la rettifica, la cancellazione o l'aggiornamento.

RISERVATO AL DIRIGENTE

Il sottoscritto, presa visione dell'istanza presentata dal/dalla dipendente _____

ritiene

- che le indicazioni formulate dal dipendente **sono compatibili** con le esigenze organizzative del Servizio;

(oppure)

- che le indicazioni formulate dal dipendente **non sono compatibili** con le esigenze organizzative del Servizio per le seguenti motivazioni:

_____ e quindi

propone

che la prestazione lavorativa a tempo parziale venga effettuata come di seguito indicato:

ORIZZONTALE

- 18 ore settimanali 21 ore settimanali 24 ore settimanali 30 ore settimanali

con articolazione oraria di cui alla categoria oraria n. _____ e rientro pomeridiano (ove previsto) nelle giornate di _____

VERTICALE

- 18 ore settimanali 21 ore settimanali 24 ore settimanali 30 ore settimanali

con articolazione oraria di cui alla categoria oraria n. _____ e rientro pomeridiano (ove previsto) nelle giornate di _____

VERTICALE ANNUALE AL 50%

VERTICALE ANNUALE AL 58%

VERTICALE ANNUALE AL 66%

attesta che il/la dipendente

concorda

non concorda con la proposta suddetta

data

Il Dirigente
