

PERSONALE ATA
RICHIESTA DI RIENTRO A TEMPO PIENO

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

Riservato al protocollo

Io sottoscritt _____, matricola _____ nat _____ a _____
il _____, dipendente a tempo indeterminato dal _____ nel profilo di
_____ titolare presso l'istituzione
scolastica/formativa _____

CHIEDE

**la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale non temporaneo in rapporto di lavoro a
TEMPO PIENO dal 1° settembre 2015, subordinatamente all'esistenza dei posti d'organico vacanti**

con prestazione lavorativa settimanale articolata su ☐ 5 giorni o ☐ 6 giorni (*indicare il giorno non
lavorativo _____*)

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196,
che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del
procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

(Firma)

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) _____

(timbro e firma del Dirigente)