

**TRENTINO**

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

MODELLO A

PERSONALE ASSISTENTE EDUCATORE
RICHIESTA PART-TIME – ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Al Servizio per il reclutamento e la gestione del personale della scuola
Ufficio rapporto di lavoro e mobilità del personale scolastico

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____

NATO/A _____ IL ____ / ____ / ____ MATRICOLA _____

DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO DAL ____ / ____ / ____

TITOLARE PRESSO _____

**RICHIESTE LA TRASFORMAZIONE NON TEMPORANEA
DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE
A DECORRERE DAL 1° SETTEMBRE 2019**

24 ore settimanali (67%)

30 ore settimanali (84%)

e con prestazione lavorativa settimanale orizzontale articolata su 5 giorni 6 giorni.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione dell' Informativa ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016, allegata alla circolare relativa alle richieste di part-time per l'anno scolastico 2019/2020.

Luogo e data

Firma del dipendente

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)

RISERVATO AL DIRIGENTE

Il sottoscritto, presa visione della domanda presentata dal/dalla dipendente

ritiene

- che le indicazioni formulate dal/dalla dipendente **sono compatibili** con l'assistenza all'alunno:

(oppure)

- che le indicazioni formulate dal/dalla dipendente **non sono compatibili** con l'assistenza all'alunno per i seguenti motivi:

E PROPONE

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

- 24 ore settimanali 30 ore settimanali

con prestazione lavorativa settimanale articolata su 5 giorni 6 giorni

verificando che il/la dipendente concorda non concorda con la proposta suddetta.

DATA

IL DIRIGENTE