

**PERSONALE AUSILIARIO, TECNICO E AMMINISTRATIVO (A.T.A.)  
A TEMPO PARZIALE NON TEMPORANEO**

**RICHIESTA DI RIENTRO A TEMPO PIENO**

**AL SERVIZIO PER IL RECLUTAMENTO E LA  
GESTIONE DEL PERSONALE DELLA SCUOLA**  
Ufficio gestione del rapporto di lavoro del  
personale della scuola  
via PITre

Il/La sottoscritto/a  matricola   
nato/a a  il  dipendente a tempo  
indeterminato con la qualifica di , titolare presso  
l'istituzione scolastica/formativa

**C H I E D E**

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

con prestazione lavorativa settimanale articolata su ☐ **5 giorni** o ☐ **6 giorni** settimanali

(giorno **non** lavorativo )

Il/La sottoscritto/a dichiara infine di aver preso visione dell'informativa privacy dell'Ufficio per la gestione del rapporto di lavoro del personale della scuola ex artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679 del 2016 consultabile nella sezione "Privacy policy" dello Sportello del Dipendente (NSD).

Luogo e data

(Firma del dipendente) (1)

---

(1) La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi.

**RISERVATO AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Il sottoscritto Dirigente, presa visione dell'istanza presentata dal/la dipendente suddetto/a

**RITIENE**

- ☐ che le indicazioni formulate dal/la dipendente **sono compatibili** con le esigenze organizzative dell'Istituto/Servizio;

**(oppure)**

- ☐ che le indicazioni formulate dal/la dipendente **non sono compatibili** con le esigenze organizzative dell'Istituto/Servizio per le seguenti motivazioni:


il/la dipendente:    ☐ **concorda**   /   ☐ **non concorda**   con la proposta suddetta

Data

--

--

TIMBRO E FIRMA DEL DIRIGENTE