

## DOMANDA DI MODIFICA PART-TIME A.S. 2025/2026

ALLA DIRIGENTE DELL'UFFICIO IV  
AMBITO TERRITORIALE DI  
ISERNIA

PER IL TRAMITE DEL DIRIGENTE  
SCOLASTICO DELLA SCUOLA DI  
TITOLARITÀ O SERVIZIO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ \*titolare presso

\_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_

\*(per i docenti di scuola materna, primaria, I° Grado: **indicare l'istituto comprensivo** non il plesso) in servizio nel corrente anno scolastico **2024/2025** in qualità di:

- EDUCATORE
- DOCENTE DI SCUOLA INFANZIA:  POSTO COMUNE  SOSTEGNO
- DOCENTE DI SCUOLA PRIMARIA:  POSTO COMUNE  SOSTEGNO
- DOCENTE DI SCUOLA SECONDARIA I° GRADO: CLASSE DI CONCORSO \_\_\_\_\_
- DOCENTE DI SCUOLA SECONDARIA II° GRADO: CLASSE DI CONCORSO \_\_\_\_\_
- DOCENTE DI RELIGIONE CATTOLICA:  INFANZIA  PRIMARIA  I GRADO  II GRADO
- PERSONALE ATA – PROFILO:  AA  AT  CO  GA  IF  CS  CR

### CHIEDE

di **MODIFICARE** il rapporto di lavoro da tempo parziale, già instaurato nell'a.s. \_\_\_\_\_ secondo la seguente tipologia:

- TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE  
(articolazione della prestazione del servizio su tutti i giorni lavorativi)
- TEMPO PARZIALE VERTICALE  
(articolazione della prestazione del servizio su non meno di tre giorni lavorativi)
- TEMPO PARZIALE MISTO  
(articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B).

Per un totale di n. \_\_\_\_\_ ore settimanali a decorrere dal **01 settembre 2025**

\_\_ I \_\_ sottoscritt\_\_ dichiara fin d'ora di accettare che l'articolazione oraria del part-time (ovvero i giorni in cui verrà effettuata la prestazione lavorativa) sarà definita annualmente in relazione alla compatibilità dell'orario richiesto con l'orario definitivo delle lezioni che verrà elaborato all'inizio di ciascun anno scolastico, e di accettare altresì eventuali variazioni del proprio orario di servizio rese necessarie per garantire l'unicità dell'insegnamento, in seguito alla definizione del numero effettivo di classi autorizzate in sede di adeguamento dell'organico di diritto alla situazione di fatto.

\_\_ I \_\_ sottoscritt\_\_ dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione D.lgs. 196/03, Decreto Legislativo 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

---

---

### **Riservato alla istituzione scolastica:**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_. Si compone di n. \_\_\_\_\_ allegati.

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato/a, valutata la richiesta di variazione dell'orario di lavoro a tempo parziale, si esprime:

**PARERE FAVOREVOLE** alla modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale in quanto l'orario richiesto è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio.

**PARERE NEGATIVO** per le motivazioni di cui alla allegata relazione.

Data \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

---