



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Istituto Professionale di Stato per i Servizi
commerciali, socio-sanitari, per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera
"Graziella Fumagalli"
Via della Misericordia, 4 – 23880 CASATENOVO (LC)
Tel. 039 9205385 – C.F. 94024420138
E-mail lcrc02000l@istruzione.it - PEC lcrc02000l@pec.istruzione.it

Circ. n. 147

Casatenovo, 04/03/2019

Oggetto: Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale o rientro a tempo pieno del personale docente, educativo ed ATA a. s. 2019/20.

In allegato alla presente, si trasmette la circolare relativa alla trasformazione del rapporto di lavoro. Si sottolinea che la scadenza per la presentazione delle domande è fissata al 15 marzo 2019, quindi le suddette dovranno pervenire presso la segreteria del personale entro e non oltre tale data.

F.to Il Dirigente

Manuela CAMPEGGI

*Firma autografa sostituita ai sensi
dell'art. 3, comma 2, del d.lgs n° 39/1993*



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

*Ufficio VII - Ambito territoriale di Lecco e attività esercitate a livello regionale in merito al personale della scuola
Area D: Organico, Mobilità personale ATA - Pensioni e Stato giuridico del personale della scuola – Gestione amministrativa
scuole non statali*

Piazza Lega Lombarda, 4 – 23900 Lecco - Codice Ipa: m_pi

Ai Dirigenti Scolastici
della Provincia - Loro Sedi

Alle OO.SS. Scuola - Loro Sedi

Oggetto: Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale del personale ATA - anno scolastico 2019-2020.

Stante l'approssimarsi della scadenza di presentazione delle istanze di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, che si ricorda essere il **15 marzo** di ciascun anno scolastico così come stabilito in via permanente dall'O.M. n. 55/98, si ritiene utile fornire alcune indicazioni al fine di coordinare gli adempimenti a carico delle istituzioni scolastiche e di quest'Ufficio Scolastico Territoriale.

Premesso che tutte le domande presentate entro i termini dovranno essere trasmesse a questo Ufficio usplc@postacert.istruzione.it entro il 31 marzo 2019, si specifica quanto segue:

1) NUOVI PART-TIME: entro la stessa data del 31 marzo 2019 le istituzioni scolastiche acquisiranno a SIDI, nel percorso – *Personale Scuola/Personale comparto scuola/Gestione posizioni di stato/Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale/Acquisire domande*, **tutte le nuove domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale**. La predisposizione del contratto individuale di lavoro a tempo parziale, avverrà solo previa pubblicazione da parte dello scrivente Ufficio dell'elenco del personale ammesso al regime di lavoro part-time. Si ricorda che il contratto di part-time è di durata minima biennale e che, in assenza di diversa comunicazione da parte dell'interessato, si intende automaticamente prorogato di anno in anno. Scaduto il primo biennio, non è pertanto richiesta la presentazione di nuova istanza per la prosecuzione del rapporto di lavoro in regime di part-time.

2) RIENTRO A TEMPO PIENO: per il personale che rientra a tempo pieno, la chiusura del contratto a SIDI sarà effettuata dallo scrivente Ufficio, mentre rimane di competenza delle istituzioni scolastiche la predisposizione del provvedimento di reintegro.

Per il solo personale che chieda di rientrare a tempo pieno dopo solo un anno di rapporto di



*Pec: usplc@postacert.istruzione.it - e-mail: usp.lc@istruzione.it -
Codice Univoco per la Fatturazione Elettronica: HKPE39
Tel. 0341296111 – C.F.:92025870137Sito internet : www.lecco.istruzione.lombardia.gov.it*



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

*Ufficio VII - Ambito territoriale di Lecco e attività esercitate a livello regionale in merito al personale della scuola
Area D: Organico, Mobilità personale ATA - Pensioni e Stato giuridico del personale della scuola – Gestione amministrativa
delle scuole non statali*

Piazza Lega Lombarda, 4 – 23900 Lecco - Codice Ipa: m_pi

lavoro in regime di part-time, tutto il procedimento amministrativo è di competenza dello Scrivente e pertanto le eventuali istanze dovranno essere trasmesse a quest'Ufficio.

3) VARIAZIONE ORARIO PART TIME: il personale che, già in regime di lavoro a part-time, intenda **modificare l'orario di servizio per esigenze personali**, deve presentare apposita richiesta sempre nei termini previsti. La predetta istanza deve essere inviata anche allo scrivente Ufficio, che provvederà ad aggiornare a SIDI il contratto. In analogia con quanto stabilito per i rientri a tempo pieno, alle istituzioni scolastiche rimane in carico la predisposizione del provvedimento di variazione oraria.

4) PART TIME più PENSIONE: si sottolinea che per la stipula dei contratti di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con contestuale trattamento di quiescenza del personale ATA, rimane competente l'Ufficio Scolastico Territoriale di Lecco.

Gli elenchi del personale avente diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time delle variazioni di orario e del personale reintegrato a tempo pieno saranno pubblicati prima dell'inizio delle operazioni di determinazione dell'organico di fatto 2019/2020.

Copia degli elenchi pubblicati sarà inviata, a cura dello scrivente, alla Ragioneria Territoriale dello Stato di Como, in attesa della stipula e del successivo inoltro all'organo di controllo dei contratti e dei provvedimenti di variazione e/o reintegro da parte delle istituzioni scolastiche.

Si ricorda che il personale richiedente la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale dall'a. s. 2019/2020 che presenti anche domanda di mobilità per il prossimo anno scolastico, qualora ottenga il trasferimento dovrà confermare o revocare la domanda di part-time entro 5 giorni dalla pubblicazione dei movimenti stessi.

Allegata alla presente nota, si inviano:

- modello di domanda di trasformazione/modifica del rapporto di lavoro,
- fac-simile del provvedimento di modifica dell'orario;
- fac-simile del contratto individuale di lavoro a tempo parziale: orizzontale/verticale/ciclico (*);
- fac-simile del decreto di reintegro a tempo pieno.

() per quanto riguarda il cosiddetto part-time "Ciclico", vale a dire con sospensione dell'attività lavorativa per una parte dell'anno, si raccomanda di indicare puntualmente i mesi di sospensione dal servizio in modo da permetterne la corretta applicazione da parte della RTS di Como - Ufficio Stipendi.*

Pec: usplc@postacert.istruzione.it - e-mail: usp.lc@istruzione.it -

Codice Univoco per la Fatturazione Elettronica: HKPE39

Tel. 0341296111 – C.F.:92025870137Sito internet : www.lecco.istruzione.lombardia.gov.it





Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

*Ufficio VII - Ambito territoriale di Lecco e attività esercitate a livello regionale in merito al personale della scuola
Area D: Organico, Mobilità personale ATA - Pensioni e Stato giuridico del personale della scuola – Gestione amministrativa
delle scuole non statali*

Piazza Lega Lombarda, 4 – 23900 Lecco - Codice Ipa: m_pi

Il modello di domanda è stato predisposto con la dichiarazione di compatibilità dell'orario richiesto, che deve essere debitamente sottoscritto dal Dirigente Scolastico. Eventuali pareri negativi dovranno essere espressi con dettagliata e motivata dichiarazione.

Infine, si richiamano le disposizioni contenute nell'O.M. 446/97 e le modifiche introdotte in materia di part-time dall'art. 73 della Legge 6 agosto 2008, n. 133, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112.

I Dirigenti Scolastici sono pregati di dare ampia comunicazione della presente a tutto il personale, anche a quello temporaneamente assente.

La presente circolare è pubblicata sul sito web di questo U.S.T.:

www.lecco.istruzione.lombardia.gov.it

Si ringrazia per la consueta faticosa collaborazione.

Il dirigente
Luca Volonté



Firmato digitalmente da
VOLONTÉ' LUCA
C=IT
O=MINISTERO ISTRUZIONE
UNIVERSITA' E RICERCA

Allegati:

- fac – simile contratto
- fac - simile domanda
- fac - simile decreto di reintegro a tempo pieno
- fac – simile decreto variazione

Responsabile del procedimento: Olivia Rosito
0341 296 148 – olivia.rosito.lc@istruzione.it



*Pec: usplc@postacert.istruzione.it - e-mail: usp.lc@istruzione.it -
Codice Univoco per la Fatturazione Elettronica: HKPE39
Tel. 0341296111 – C.F.:92025870137Sito internet : www.lecco.istruzione.lombardia.gov.it*



Istituzione scolastica

FAC-SIMILE PERSONALE ATA

Prot. n.

Lecco,

CONTRATTO INDIVIDUALE DI LAVORO A TEMPO PARZIALE AI SENSI DELL'ARTICOLO 58 DEL C.C.N.L. COMPARTO SCUOLA STIPULATO IL 29/11/2007

FRA

Il Dirigente Scolastico di _____, Codice Fiscale _____,

E

Il/La sig./sig.ra _____ codice fiscale _____
nato/a a _____ il _____/
titolare ed in servizio presso _____ in qualità di
personale A.T.A. profilo: _____,
con contratto a tempo indeterminato.

PREMESSO

- che l'interessato/a ha inoltrato in data _____ istanza per trasformare il proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale VERTICALE/ORIZZONTALE/CICLICO (*) (*cancellare la voce che non interessa*) con prestazione oraria pari a n. _____ ore settimanali (*solo per il part time orizzontale e verticale*)
- che tale richiesta rientra nel limite del 25 % della dotazione organica complessiva a livello provinciale di personale con rapporto di lavoro a tempo pieno appartenente allo stesso profilo professionale;
- che con nota dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Lecco prot. n. _____ del _____ è stato comunicato alle istituzioni scolastiche di questa provincia l'elenco del personale A.T.A. che ha ottenuto la trasformazione del proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale a partire dal 1 settembre _____;

SI STIPULA QUANTO SEGUE

- Art. 1 - Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.
- Art. 2 - Il Dirigente Scolastico come sopra rappresentato, dichiara di trasformare il rapporto di lavoro che il dipendente dichiara di accettare, da tempo pieno a tempo parziale VERTICALE/ORIZZONTALE/CICLICO (*), (*cancellare la voce che non interessa*) con obbligo di prestazione lavorativa pari a n. _____ ore settimanali (*solo per il part time orizzontale e verticale*)
- Art. 3 - Il rapporto di lavoro a tempo parziale di cui al presente contratto inizia il 1 settembre _____, con durata minima biennale e si intende automaticamente prorogato di anno in anno in



Istituzione scolastica

assenza di richiesta scritta di reintegro a tempo pieno, da produrre da parte dell'interessato/a secondo le modalità e i termini fissati dalle disposizioni in materia.

Art. 4 - Il/La sig./sig.ra _____ avrà diritto ad una retribuzione stipendiale principale annua lorda ridotta in proporzione alla prestazione lavorativa, cui si aggiungeranno l'indennità integrativa speciale e gli emolumenti accessori previsti dalle norme del C.C.N.L. - Comparto Scuola nella misura ridotta.

Art. 5 - Qualora negli anni scolastici successivi, si rendesse necessaria una variazione oraria in relazione ad obiettive esigenze, il Dirigente Scolastico della scuola di titolarità provvederà ad autorizzare la stessa e a darne comunicazione all'Ufficio Scolastico Territoriale e alla Ragioneria Territoriale dello Stato di competenza.

Art. 6 - Il trattamento previdenziale e di fine rapporto è disciplinato dall'art. 9 del D. Lgs. N. 61 del 25/02/2000 e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 7 - Per quanto non specificatamente previsto dal presente contratto, valgono le disposizioni contenute nel C.C.N.L. - Comparto Scuola stipulato il 29/11/2007, che l'interessato/a dichiara di conoscere ed accettare.

Art. 8 - Il presente contratto viene redatto in quattro copie, tutte sottoscritte dai contraenti e sarà trasmesso alla competente Ragioneria Territoriale dello Stato per i controlli di legge.

Letto, approvato e sottoscritto.

Data, _____

IL CONTRAENTE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Al/Alla sig./sig.ra _____
Al fascicolo del dipendente
All'Ufficio Scolastico Territoriale di Lecco
Alla Ragioneria Territoriale Stato di Como

() per quanto riguarda il cosiddetto part-time "Ciclico", vale a dire con sospensione dell'attività lavorativa per una parte dell'anno, si raccomanda di indicare puntualmente i mesi di sospensione dal servizio in modo da permetterne la corretta applicazione da parte della RTS di Como – Ufficio Stipendi*



Istituzione Scolastica

Prot. n. _____

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO il contratto individuale di lavoro prot. n. _____ del _____ con il quale è stato trasformato il rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per ore n. _____ settimanali, (tipologia verticale/orizzontale/ciclico) (cancellare la voce che non interessa) del/della sig. / sig.ra _____, profilo _____ titolare presso questa istituzione scolastica;

VISTA la richiesta presentata in data _____ con la quale lo/la stesso/a chiede la modifica dell'orario di servizio a partire dal 1 settembre _____, da n. ____ ore settimanali a n. _____ ore settimanali (tipologia verticale /orizzontale/ciclico) (cancellare la voce che non interessa);

CONSIDERATO che _____

DISPONE

la modifica a partire dal 1 settembre _____, del rapporto di lavoro a tempo parziale per n. ore _____ tipologia VERTICALE/ORIZZONTALE/CICLICO (cancellare la voce che non interessa) di cui al contratto prot. n. _____ del _____, in n. ore _____, tipologia VERTICALE/ORIZZONTALE/CICLICO. (cancellare la voce che non interessa)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(firmato digitalmente)

Al/Alla sig./sig.ra _____ sede
Al fascicolo del dipendente
All'Ufficio Scolastico Territoriale di Lecco
Alla Ragioneria Territoriale dello Stato di Como



Istituzione Scolastica

Prot. n. _____

data, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA l'istanza prodotta in data _____ dal/dalla sig./sig.ra _____ profilo professionale ATA _____, con il quale chiede il reintegro a tempo pieno a partire dall'a s. _____/_____;

DISPONE

il contratto individuale di lavoro a tempo parziale prot. n. _____ del _____ stipulato ai sensi dell'art. 58 del CCNL - Comparto Scuola 29/11/2007, con il/la sig./sig.ra _____ nata a _____ il _____, profilo professionale ATA _____ con contratto a tempo indeterminato, titolare presso questa istituzione scolastica, si concluderà alla data del 31/08/_____. Pertanto a decorrere dal 1 settembre _____ il personale di cui sopra sarà reintegrato a tempo pieno.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(firmato digitalmente)

Al/Alla sig./sig.ra _____
All'Ufficio Scolastico Territoriale di Lecco
Alla Ragioneria Territoriale Stato di Como

MODELLO DI DOMANDA PART-TIME PERSONALE ATA
(In carta semplice da inoltrare per il tramite del Dirigente Scolastico)

l' sottoscritt _____ nat _____ a _____

(prov.) il _____ titolare presso _____

in qualità di _____, ai
sensi dell'articolo 58 del C.C.N.L. 29/11/2007 – Comparto Scuola - e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

CHIEDE

- LA TRASFORMAZIONE** del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale;
- LA MODIFICA** del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio;

a decorrere dal 01 settembre 2018 secondo la seguente tipologia:

A - TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE per n. ore _____ su 36 ore settimanali;
(articolazione della prestazione del servizio su tutti i giorni lavorativi)

B - TEMPO PARZIALE VERTICALE per n. ore _____ su 36 ore settimanali;
(articolazione della prestazione del servizio su non meno di tre giorni lavorativi)

C - TEMPO PARZIALE MISTO (*) _____
(articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

(*) Indicare i mesi di servizio (esempio: servizio dal 1 settembre al 31 luglio)

A tale fine dichiara:

- 1) di avere l'anzianità complessiva di servizio: aa _____ mm: _____ gg: _____;
- 2) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza previsti dall'art.7 c. 4 del D.P.C.M. n. 117/88:
 - a) portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie; (documentare con dichiarazione personale)
 - b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18; (documentare con dichiarazione personale)
 - c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica; (documentare con certificazione in originale o copia autenticata rilasciata dall'ASL o da preesistenti Commissioni Sanitarie Provinciali);
 - d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo; (documentare con dichiarazione personale);
 - e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, nonché genitori con figli minori in relazione al loro numero; (documentare con dichiarazione personale);
 - f) aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio; (documentare con dichiarazione personale);
 - g) esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza; (documentare con idonea certificazione).

I sottoscritto/a in caso di trasferimento o di passaggio di profilo si impegna a rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e a confermare o revocare entro 5 giorni la domanda di trasformazione da tempo pieno in tempo parziale.

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: _____

Data _____

Firma _____

(DPR 445/2000 -da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto 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 (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____

Firma _____

=====
Riservato alla istituzione scolastica :Assunta al protocollo della scuola al n. _____ del _____

Si dichiara che la richiesta e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale **E' COMPATIBILE** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico.

SI ESPRIME, pertanto, parere favorevole alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Data _____