



Prato, 26/02/2025

Circolare n. 118

- Ai docenti a tempo indeterminato
  - Al personale ATA a tempo indeterminato
- Loro eMail -

**Oggetto: Trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno a tempo parziale o rientro a tempo pieno del personale docente ed ATA - A.S. 2025/26.**

Si comunica che entro il **15 marzo 2025** devono essere prodotte, da parte del personale di ruolo interessato, le istanze di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per l'a.s. 2025/26 o di rientro a tempo pieno.

*Dichiarazioni da riportare nella domanda:*

- nome, cognome e luogo e data di nascita;
- ruolo di appartenenza, classe di concorso e/o il tipo di posto, sede di titolarità;
- tipologia di part-time;
- anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile agli effetti della progressione di carriera.

*Personale interessato alla presentazione delle domande:*

- personale docente con contratto a tempo indeterminato in servizio nelle scuole di ogni ordine e grado;
- personale A.T.A. con contratto a tempo indeterminato in servizio nelle scuole di ogni ordine e grado, delle istituzioni educative e dei conservatori ed accademie, con l'esclusione dei Direttori dei Servizi generali ed amministrativi;
- personale della scuola utilizzato in altri compiti ai sensi dell'art. 23 del C.C.N.L. del 4 agosto 1995, nonché il personale a qualsiasi titolo comandato o distaccato presso enti od istituzioni diversi da quelli di titolarità, previo parere favorevole dell'amministrazione di servizio;

La durata minima delle prestazioni lavorative deve essere di norma pari al 50% di quella a tempo pieno.

Il rapporto di lavoro a tempo parziale deve risultare da contratto scritto e deve contenere l'indicazione della durata della prestazione lavorativa.

Il tempo parziale può essere realizzato:

- a) con articolazione della prestazione di servizio ridotta in tutti i giorni lavorativi (tempo parziale orizzontale);
- b) con articolazione della prestazione su alcuni giorni della settimana del mese, o di determinati periodi dell'anno (tempo parziale verticale);
- c) con articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. a e b (tempo parziale misto), come previsto dal decreto legislativo 25.2.2000, n. 61.

RUP: Dirigente scolastico  
Prof. Marco Fedi  
[m.fedi@scuole.prato.it](mailto:m.fedi@scuole.prato.it)

Via Primo Maggio, 40 - 59100 - Prato  
Tel. \*\*39 (0)574 1842201 - Fax \*\*39 (0)574 630463  
Codice Univoco Fatturazione UF7SR9 - C. F. 92009300481  
e-mail ministeriale: [poic80500x@istruzione.it](mailto:poic80500x@istruzione.it)  
P.e.c. ministeriale: [poic80500x@pec.istruzione.it](mailto:poic80500x@pec.istruzione.it)

Referente: sig.ra  
Paola Iafelice  
e-mail: [p.iafelice@scuole.prato.it](mailto:p.iafelice@scuole.prato.it)



ISTITUTO COMPRENSIVO "CONVENEVOLE"  
[www.convenevoleprato.edu.it](http://www.convenevoleprato.edu.it)



Nel rapporto di lavoro a tempo parziale di tipo verticale è consentito lo svolgimento di prestazioni lavorative straordinarie in relazione alle giornate di attività lavorativa. A tali prestazioni si applica la disciplina legale e contrattuale vigente, ed eventuali successive modifiche ed integrazioni, in materia di lavoro straordinario nei rapporti a tempo pieno. Il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale è escluso dalle attività aggiuntive di insegnamento aventi carattere continuativo; né può fruire di benefici che comunque comportino riduzioni dell'orario di lavoro, salvo quelle previste dalla legge. Nell'applicazione degli altri istituti normativi previsti dal contratto, tenendo conto della ridotta durata della prestazione e della peculiarità del suo svolgimento, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di legge e contrattuali dettate per il rapporto a tempo pieno.

Ad ogni buon fine si rimanda alla lettura della circolare dell'UST di Prato.

Allegati: Modello di domanda

Cordiali saluti,

Dott. Marco Fedi  
Dirigente scolastico  
I.C. Convenevole  
(documento firmato digitalmente)

RUP: Dirigente scolastico  
Prof. Marco Fedi  
[m.fedi@scuole.prato.it](mailto:m.fedi@scuole.prato.it)

Via Primo Maggio, 40 - 59100 - Prato  
Tel. \*\*39 (0)574 1842201 - Fax \*\*39 (0)574 630463  
Codice Univoco Fatturazione UF7SR9 - C. F. 92009300481  
e-mail ministeriale: [poic80500x@istruzione.it](mailto:poic80500x@istruzione.it)  
P.e.c. ministeriale: [poic80500x@pec.istruzione.it](mailto:poic80500x@pec.istruzione.it)

Referente: sig.ra  
Paola Iafelice  
e-mail: [p.iafelice@scuole.prato.it](mailto:p.iafelice@scuole.prato.it)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(prov.) il \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
in qualità di:

docente \_\_\_\_\_ classe di concorso \_\_\_\_\_

personale ATA \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 39 e 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 \_\_\_\_\_ secondo la seguente tipologia:**

**A - TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE** per n. ore \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(articolazione della prestazione del servizio su tutti i giorni lavorativi)

**B - TEMPO PARZIALE VERTICALE** per n. ore \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(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)

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 Commiss. 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**).

Il 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 la domanda di tempo parziale.

Allega i seguenti documenti e/o dichiarazioni personali: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### **Firma di autocertificazione**

(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 \_\_\_\_\_