

**MODELLO DI DOMANDA DI RIENTRO A TEMPO PIENO  
PER PERSONALE DOCENTE, EDUCATIVO ED ATA**

**Al Dirigente *pro tempore*  
dell'Ufficio VII ATP di Frosinone**

***Per il tramite del Dirigente Scolastico della scuola di servizio***  
-----

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. ) il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

***Inquadramento attuale:***

Titolare presso: \_\_\_\_\_

Cod. Meccanografico: \_\_\_\_\_

In servizio presso: \_\_\_\_\_

Cod. Meccanografico: \_\_\_\_\_

***Qualifica (barrare la voce interessata):***

Educatore

Docente di scuola dell'infanzia

Docente di scuola primaria

Docente scuola secondaria I° grado – Classe di concorso: \_\_\_\_\_

Docente scuola secondaria II° grado – Classe di concorso: \_\_\_\_\_

Personale A.T.A. – Profilo: \_\_\_\_\_

***Posizione contrattuale:***

Titolare di contratto di lavoro a tempo parziale, senza soluzione di continuità, dall'anno scolastico \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

con decorrenza 1° settembre 20\_\_\_, la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale a tempo pieno (rientro).

Data: \_\_\_\_\_

Firma del dipendente \_\_\_\_\_

All. n. 4 domanda di rientro a tempo pieno per personale Docente, Educativo ed ATA

**RISERVATO ALLA SCUOLA DI SERVIZIO**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

***PARERE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO***

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato/a, si esprime parere:

FAVOREVOLE

SFAVOREVOLE

alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Timbro e Firma)