

*Al Dirigente
Ufficio XI - Ambito Territoriale per la Provincia
di REGGIO EMILIA
(per il tramite del Dirigente Scolastico)*

OGGETTO: Domanda di MODIFICA del precedente orario di part-time.

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____
il _____ titolare presso _____
in servizio presso _____

DOCENTE CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO DI :

- SC. INFANZIA SC. PRIMARIA I.R.C. (infanzia/primaria)
 1° GRADO 2° GRADO I.R.C. Classe di Conc. _____
 POSTO COMUNE POSTO SOSTEGNO

C H I E D E

LA MODIFICA del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio

da n° ore _____ a n° ore _____ tempo parziale orizzontale - tempo parziale verticale

a decorrere dal 01.09.2018.

Data

Firma

Riservato all'Istituzione Scolastica:

Richiesta assunta al protocollo della scuola al N. _____ del _____

Preso atto della dichiarazione resa dell'interessat____, 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 modifica del rapporto **di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.**

Data _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
