



## Istituto Statale d'Istruzione Superiore "Pitagora"

P.zza Livorno, 2 – 75023 MONTALBANO JONICO (MT)  
Tel. sede Montalbano 0835/691582 - Tel sede Nova Siri 0538/536250  
E-mail: [mtis00100a@istruzione.it](mailto:mtis00100a@istruzione.it) – PEC: [mtis00100a@pec.istruzione.it](mailto:mtis00100a@pec.istruzione.it)  
Sito Web: [www.isispitagoramontalbano.edu.it](http://www.isispitagoramontalbano.edu.it)  
**Codice Mecc. MTIS00100A - Codice Fiscale 81001850775 – Cod. Univ. Uff. UFM8LI**

I.S.I.S. - "PITAGORA" - MONTALBANO JONICO  
Prot. 0001444 del 23/02/2021  
(Uscita)

### CIRCOLARE N. 115

AL PERSONALE DOCENTE

AL PERSONALE ATA

SITO WEB

**OGGETTO:** TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE O RIENTRO A TEMPO PIENO DEL PERSONALE DOCENTE E ATA AA.SS. 2021/2023.

Si invitano le SS. LL. a prendere visione della nota dell'U.S.R. per la Basilicata prot. n.839 del 17/02/2021, allegata alla presente, per una eventuale istanza di trasformazione del proprio rapporto di lavoro.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Giovanna TARANTINO

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93*



## *Ministero dell'Istruzione*

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA BASILICATA

Ufficio IV – Ambito territoriale di Matera

Via Lucana 194 – 75100 MATERA

Area IV - U. O. 3: Scuola Infanzia e Primaria  
Resp. del procedimento: Isabella Varvara  
Area IV - U. O. 5: Scuola Secondaria di I e II grado  
Resp. del procedimento: Cristina Ferulli  
Area I - U. O. 2: Personale ATA  
Resp. del procedimento: Cristina Aliotta

Al personale docente, educativo e ATA  
Ai Dirigenti Scolastici delle Scuole di ogni  
ordine e grado della Provincia  
e p.c. All'U.S.R. per la Basilicata  
Alle OO.SS. Comparto Istruzione e Ricerca

**Oggetto: Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale del personale docente di ogni ordine e grado e del personale ATA.  
Presentazione domande per il biennio 2021/2023.**

Come è noto alle SS.LL., a norma dell'O.M. n.446/97 integrata dall' O.M. n.55/98, per tutto il personale del comparto scuola, è fissato **al 15 marzo di ogni anno** il termine ultimo per la:

- presentazione delle domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale;
- modifica dell'orario e/o tipologia dell' attuale contratto a tempo parziale;
- richiesta di rientro al tempo pieno.

Il personale docente, educativo ed A.T.A. che vi abbia interesse dovrà, pertanto, presentare la relativa domanda (v. Moduli allegati) entro il **15/03/2021**, presso l'Istituto scolastico di servizio ovvero, per il tramite dell'Ufficio ove attualmente è comandato o distaccato, alla scuola di titolarità. La domanda dovrà essere presentata sia da coloro che intendano richiedere il part-time per la prima volta, sia da coloro che sono già in regime di part-time, e avrà durata per il biennio 2021-2023.

La domanda di part-time non deve essere presentata dal personale della scuola che ha chiesto e ottenuto la costituzione di rapporto di lavoro part-time, anche all'atto dell'assunzione in ruolo, per l'a.s. 2020/2021, conservando validità per il biennio 2020-2022.

**Entro il 30 marzo 2021** le istituzioni scolastiche dovranno trasmettere a questo Ufficio, con il previsto parere del Dirigente Scolastico (art. 73 D.L. n. 112/08 convertito in Legge n. 133/08), copia delle domande presentate dagli interessati e protocollate dalla scuola, **esclusivamente** all'indirizzo mail [usp.mt@istruzione.it](mailto:usp.mt@istruzione.it) procedendo con invii separati per profilo di personale, specificando nell'oggetto:



## Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA BASILICATA  
Ufficio IV – Ambito territoriale di Matera  
Via Lucana 194 – 75100 MATERA

---

“Part time: tipologia di Personale (Docente / ATA) – Grado di scuola (per il personale docente).”

Gli originali delle domande dovranno essere trattenuti dalle istituzioni scolastiche per la successiva stipula dei contratti individuali di lavoro a tempo parziale che, si ricorda, potrà avvenire solo previa pubblicazione da parte dello scrivente Ufficio degli elenchi nominativi di cui sopra.

Successivamente alla stipula del contratto, le istituzioni scolastiche procederanno alla trasmissione del contratto con la relativa domanda alla Ragioneria Territoriale dello Stato.

Una copia dello stesso dovrà essere trasmessa a questo Ufficio per gli adempimenti preliminari all'avvio del nuovo anno scolastico.

**I Dirigenti scolastici sono invitati, altresì, ad un attento esame della compatibilità dell'orario prescelto dagli interessati con le attività didattiche programmate.**

In particolare, si richiama l'attenzione su quanto previsto dagli artt. 7 e 9 dell'O.M. n. 446 del 22/07/1997. Per coloro i quali, avendo già prestato servizio part-time per almeno due anni, intendano rientrare in servizio a tempo pieno, le SS.LL. dovranno darne comunicazione sia a questo Ufficio, sia alla Ragioneria Territoriale dello Stato di competenza, per l'aggiornamento della posizione anagrafica e stipendiale.

Infine, **coloro che intendano rientrare in servizio a tempo pieno prima della scadenza biennale del contratto dovranno presentare istanza motivata, secondo le modalità ed i termini fissati dalle disposizioni in materia entro il 15 marzo 2021.** Le istituzioni scolastiche daranno comunicazione alla RTS della cessazione del rapporto di lavoro a tempo parziale solo dopo il consenso dello scrivente Ufficio.

Si allegano i modelli di domanda nonché l'informativa sul trattamento dei dati personali.

I dirigenti scolastici sono pregati di dare ampia comunicazione della presente a tutto il personale.

Si ringrazia e si confida nel puntuale adempimento di quanto sopra previsto.

### IL DIRIGENTE

*Angela Tiziana DI NOIA*

*Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa.*



Firmato digitalmente da DI  
NOIA ANGELA TIZIANA  
C = IT  
O = MINISTERO  
DELL'ISTRUZIONE

## **Informativa sul trattamento dei dati personali (Art. 13 del Regolamento UE 2016/679)**

La presente **informativa** Le viene resa, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR), ed in relazione ai dati personali che il Ministero dell'Istruzione (MI) con sede in Roma, Viale Trastevere n. 76/a, acquisisce in qualità di Titolare del trattamento per il tramite degli Uffici Scolastici Regionali che ne esercitano le funzioni. Tali uffici entrano in possesso dei predetti dati per effetto della procedura relativa alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

Secondo la normativa indicata, il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della sua privacy e dei suoi diritti.

Le forniamo, quindi, le seguenti informazioni.

**Il Titolare del trattamento** è il Ministero dell'Istruzione, Articolazione regionale: Ufficio Scolastico Regionale per la Basilicata - indirizzo PEC: [drba@postacert.istruzione.it](mailto:drba@postacert.istruzione.it)

### **Responsabile della protezione dei dati**

Il Responsabile per la protezione dei dati personali del Ministero dell'Istruzione è stato individuato con D.M. 54 del 3 luglio 2020 nella dott.ssa Antonietta D'Amato - Dirigente presso l'Ufficio di Gabinetto del Ministero dell'Istruzione. E-mail: [rpd@istruzione.it](mailto:rpd@istruzione.it)

### **Finalità del trattamento e base giuridica**

Il trattamento dei suoi dati personali (i dati verranno cioè raccolti, registrati, consultati, estratti, organizzati, strutturati, modificati, adattati, comunicati, trasmessi, conservati in modo corretto e trasparente nei confronti dell'Interessato stesso, con strumenti automatizzati, cartacei ed elettronici, con misure tecniche e organizzative idonee a garantire la sicurezza, la protezione da trattamenti non autorizzati o illeciti e da rischi di perdita, distruzione e danno accidentale) è finalizzato alla richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da full time a part time per il biennio 2021/2023.

### **Obbligo di conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter pubblicare l'elenco degli aventi diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale full time a part time per il biennio 2021/2023. Il mancato conferimento dei dati non consente di accedere alla suddetta procedura.

### **Destinatari del trattamento**

I dati potranno essere comunicati, nel rispetto della normativa vigente, a società esterne incaricate dal MI - Ufficio Scolastico Territoriale di Matera - a svolgere servizi di varia natura, quali a titolo esemplificativo, la manutenzione e l'assistenza del Sito e dei relativi servizi.

I suoi dati personali non saranno soggetti a diffusione, al di fuori delle finalità e delle modalità indicate dal decreto ministeriale e dal bando a cui sono riferiti.

### **Trasferimento di dati personali verso Paesi terzi o Organizzazioni internazionali**

I suoi dati non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi terzi o Organizzazioni internazionali.

### **Periodo di conservazione dei dati personali**

La determinazione del periodo di conservazione dei suoi dati personali risponde al principio di necessità del trattamento. I suoi dati personali verranno, quindi, conservati per tutto il periodo necessario allo svolgimento della procedura e nel caso di eventuale impugnazione degli atti della procedura per tutto il tempo necessario ai fini della risoluzione della controversia.

### **Diritti degli interessati**

L'interessato ha diritto di chiedere al Titolare del trattamento dei dati:

- l'accesso ai propri dati personali disciplinato dall'art. 15 del Regolamento UE 2016/679;
- la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento previsti rispettivamente dagli artt. 16, 17 e 18 del Regolamento UE 2016/679;
- la portabilità dei dati (diritto applicabile ai soli dati in formato elettronico) disciplinato dall'art. 20 del Regolamento UE 2016/679;
- l'opposizione al trattamento dei propri dati personali di cui all'art. 21 del Regolamento UE 2016/679.

### **Diritto di reclamo**

Gli interessati nel caso in cui ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti sia compiuto in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento UE 2016/679 stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie ai sensi dell'art. 79 del Regolamento UE 2016/679.

Modello di domanda di rientro al tempo pieno, conferma del tempo parziale, di trasformazione del rapporto di lavoro dal tempo pieno al tempo parziale, di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale ( O.M. 22.07.1997, n. 446)

Personale ATA

Al Dirigente Scolastico

\_\_I\_\_ sottoscritto/a

nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

qualifica o profilo \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

### CHIEDE

- il rientro a tempo pieno
- Conferma del tempo parziale

oppure

- la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con la seguente tipologia ed il seguente orario:
  - o tempo parziale orizzontale su tutti i giorni lavorativi:  
per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali
  - o tempo parziale verticale:  
per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali per n. \_\_\_\_\_ giorni settimanali
  - o tempo parziale ciclico: \_\_\_\_\_  
indicare il/i periodi di assenza dal servizio
- la modifica del proprio orario di lavoro a tempo parziale relativamente alla tipologia e/o all'orario di lavoro , nei seguenti termini: \_\_\_\_\_

### DICHIARA

(Nel caso di rientro a tempo pieno non occorre nessuna dichiarazione; negli altri casi occorre segnare, con una X accanto al numero e/o lettera, le parti che interessano)

1)	di svolgere una seconda attività lavorativa subordinata o autonoma;
2)	di svolgere attività come libero professionista;
3)	di non svolgere una seconda attività subordinata o autonoma;
4)	di avere un'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile ai fini della carriera di aa. _____ mm. _____ gg. _____ (indicare il totale del servizio giuridicamente ed economicamente riconosciuto);

5) di avvalersi di quanto previsto dal comma 44 dell'art. 1 della Legge 24 dicembre 2007 n. 247;
6) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza di seguito elencati (dalla lettera a alla g), previsti dall'art. 7, comma 4, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 117/89, ulteriormente integrato dall'art. 1, comma 64, della legge 662/1996, in ordine di priorità:
a) portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11 Febbraio 1980 n. 18;
c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica; come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali;
d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo;
e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti (come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali), genitori con n. .... figli minori;
f) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio
g) motivate esigenze di studio, come da idonea documentazione che si allega

data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a ..... dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali e di autorizzare l'Ufficio IV- Ambito Territoriale di Matera e il Dirigente preposto al trattamento dei dati personali per le finalità connesse e necessarie allo svolgimento della presente procedura, ai sensi e con le garanzie di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27.04.2016. Con la presente fornisce, inoltre, il proprio assenso alla pubblicazione del proprio nominativo sul sito Internet dell'AT Matera [www.istruzioneematera.it](http://www.istruzioneematera.it) ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni.

Luogo e data .....

Firma

\_\_\_\_\_

**Riservato alla Istituzione scolastica :**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- Si dichiara che la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla trasformazione del rapporto di lavoro del/la richiedente da tempo pieno a tempo parziale
- Si dichiara che la richiesta di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente
- Si esprime parere **NON FAVOREVOLE** alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente per le seguenti ragioni: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

\_\_\_\_\_

Modello di domanda di rientro al tempo pieno, conferma del tempo parziale, di trasformazione del rapporto di lavoro dal tempo pieno al tempo parziale, di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale ( O.M. 22.07.1997, n. 446)

Personale DOCENTE ed EDUCATIVO

Al Dirigente Scolastico

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Materia di insegnamento \_\_\_\_\_ Cl.Conc. \_\_\_\_\_

Titolare presso \_\_\_\_\_ In servizio presso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- il rientro a tempo pieno
- la conferma del tempo parziale

oppure

- la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con la seguente tipologia ed il seguente orario:
  - o tempo parziale orizzontale su tutti i giorni lavorativi:  
per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali
  - o tempo parziale verticale:  
per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali per n. \_\_\_\_\_ giorni settimanali
  - o tempo parziale ciclico: \_\_\_\_\_  
indicare il/i periodi di assenza dal servizio
- la modifica del proprio orario di lavoro a tempo parziale relativamente alla tipologia e/o all'orario di lavoro, nei seguenti termini : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

(Nel caso di rientro a tempo pieno non occorre nessuna dichiarazione; negli altri casi occorre segnare, con una X accanto al numero e/o lettera, le parti che interessano)

1) di svolgere una seconda attività lavorativa subordinata o autonoma;
2) di svolgere attività come libero professionista;
3) di non svolgere una seconda attività subordinata o autonoma;
4) di avere un'anzianità complessiva di servizio di ruolo e non di ruolo riconosciuto o riconoscibile ai fini della carriera di aa. _____ mm. _____ gg. _____ (indicare il totale del servizio giuridicamente ed economicamente riconosciuto);

5) di avvalersi di quanto previsto dal comma 44 dell'art. 1 della Legge 24 dicembre 2007 n. 247;
6) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza di seguito elencati (dalla lettera a alla g), previsti dall'art. 7, comma 4, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 117/89, ulteriormente integrato dall'art. 1, comma 64, della legge 662/1996, in ordine di priorità:
a) portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
b) persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11 Febbraio 1980 n. 18,
c) familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica; come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali;
d) figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo;
e) familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti (come confermato dall'unito certificato dell'ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali), genitori con n. ____ figli minori;
f) aver superato i sessanta anni di età ovvero aver compiuto venticinque anni di servizio
g) motivate esigenze di studio, come da idonea documentazione che si allega

**IN CASO DI: TRASFERIMENTO, PASSAGGIO, ASSEGNAZIONE PROVVISORIA PROVINCIALE ED INTERPROVINCIALE/UTILIZZO, \_L\_ SOTTOSCRITT/\_/ SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE EVENTUALE MOTIVATA VARIAZIONE ORARIA DEL PART TIME A QUESTO UFFICIO TRAMITE IL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL NUOVO ISTITUTO.**

data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a ..... dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali e di autorizzare l'Ufficio IV - Ambito Territoriale di Matera dell'USR Basilicata e il Dirigente preposto al trattamento dei dati personali per le finalità connesse e necessarie allo svolgimento della presente procedura, ai sensi e con le garanzie di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27.04.2016. Con la presente fornisce, inoltre, il proprio assenso alla pubblicazione del proprio nominativo sul sito Internet dell'AT Matera [www.istruzioneematera.it](http://www.istruzioneematera.it) ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni.

Luogo e data .....

Firma

\_\_\_\_\_

**Riservato alla Istituzione scolastica :**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- Si dichiara che la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla trasformazione del rapporto di lavoro del/la richiedente da tempo pieno a tempo parziale
- Si dichiara che la richiesta di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere **FAVOREVOLE** alla modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente
- Si esprime parere **NON FAVOREVOLE** alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente per le seguenti ragioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

\_\_\_\_\_