

Al Dirigente Scolastico di \_\_\_\_\_

Al Dirigente dell'Ufficio VI Ambito Territoriale per la provincia di Ferrara

**OGGETTO: Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale a tempo pieno (O.M. n. 446 del 22/07/1997).**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

in servizio nel corrente anno scolastico in qualità di:

• **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

• **PERSONALE A.T.A. CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO, PROFILO PROFESSIONALE:**

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO  
 ASSISTENTE TECNICO AREA \_\_\_\_\_  
 COLLABORATORE SCOLASTICO

Titolare di contratto di lavoro a tempo parziale,

estremi del contratto: prot.n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo parziale a tempo pieno (rientro)**  
con decorrenza 01/09/2020

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

Firma: \_\_\_\_\_