

MODELLO DI DOMANDA DI RIENTRO A TEMPO PIENO¹

[] [] nato/a il [] a
[] prov. di []
C.F.: [] in servizio presso IC DARFO 1, in qualità di DOCENTE _Cl. Concorso
[] (solo docenti sc. Sec. di 1°)

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 39 del C.C.N.L 9-11-2007 e dell'O.M. 446 del 22 luglio 1997, la trasformazione del rapporto di lavoro da TEMPO PARZIALE A TEMPO PIENO (rientro a tempo pieno) a decorrere dal **01/09/** [] :

- _avendo** assolto obbligo di permanenza di minima 2 anni di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97;
- _pur non avendo** assolto all'obbligo di permanenza di minima di 2 anni di cui all'art. 11 dell'O.M. 446/97, per i seguenti motivi (dichiarati ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46,47 e 48 del DPR 445/200 e a conoscenza delle conseguenze di carattere amministrativo e penale in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000):

luogo e data [] Il richiedente []

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE I DARFO
VIA GHISLANDI, 24 - 25047 DARFO BOARIO TERME (BS)
Cod.Meccanografico BSIC858001 - Cod.Fiscale 90015430177 - Tel. 0364 531315 - 0364 531153
pec: bsic858001@pec.istruzione.it e-mail: bsic858001@istruzione.it sito web: www.icdarfo1.edu.it

Assunta al protocollo della Scuola al n. [] in data []

Data []

Il Dirigente Scolastico

¹ In carta semplice da inoltrare per il tramite del Dirigente Scolastico