

# MODULO DOMANDA PER RIENTRO A TEMPO PIENO

All'USR - Ufficio X - Ambito territoriale di Ravenna

per il tramite del Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ appartenente al ruolo di:

- DOCENTE classe di concorso (o AAA/EEE) \_\_\_\_\_
- ATA profilo \_\_\_\_\_

titolare presso \_\_\_\_\_

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

## C H I E D O

la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale a tempo pieno a con decorrenza dal 01/09/2024; a tal fine dichiaro di avere assolto l'obbligo di permanenza minima di 2 anni di cui all'art 11 dell'O.M. 446/97.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**Riservato alla istituzione scolastica:**

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

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_