



Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA: assunta al protocollo della scuola**

n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2025

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, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2025

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
(cognome nome)

\_\_\_\_\_