All. n. 3

# MODELLO DI DOMANDA DI RIENTRO A TEMPO PIENO

**Al Dirigente Scolastico dell’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il / La sottoscritto/ a……………………………………….……nato/ a a………………………….

( prov.……) i l………………………. residente a …………………………………………………

via ..…………………………………………………... n…… tel. ………………………………….

Titolare presso……………………… codice meccanografico………………………………..

in servizio nel corrente anno scolastico presso……………………. Codice meccanografico……………………………………………… in qualità di:

* Educatore
* Docente di scuola dell’infanzia
* Docente di scuola primaria
* Docente scuola secondaria I° grado- classe di concorso…………………..
* Docente scuola secondaria II° grado – classe di concorso…………………..

Personale A. T. A. – Profilo: ………………………………………………………

titolare di contratto di lavoro a tempo parziale, senza soluzione di continuità, dall’anno scolastico\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

# C H I E D E

Con decorrenza **1° settembre 2024** la trasformazione del rapporto di lavoro

# da tempo parziale a tempo pieno ( rientro)

Data:…………………

Firma ………………………………………………..