**MODELLO DI DOMANDA RIENTRO A TEMPO PIENO – PERSONALE DOCENTE E ATA**

 ALL’UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL

 PIEMONTE

 AMBITO TERRITORIALE PER LA PROVINCIA DI

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 l sottoscritt nat a (prov.) il titolare presso in qualità di

# CHIEDE

**LA TRASFORMAZIONE** del rapporto di lavoro da tempo parziale a tempo pieno (rientro a tempo pieno) **a decorrere dal 01/09/2024:**

⁭- **avendo** assolto all’obbligo di permanenza minima di 2 anni (art. 11 dell’O.M. 446/97);

Data firma

# ======================================================================

**Riservato alla istituzione scolastica:** assunta al protocollo della scuola al n. del

Il dirigente scolastico

Data