REINTEGRO A TEMPO PIENO

_l_ sottoscritt_ _____ nat_

a_____ il_____ codice fiscale_____

Personale Ata titolare , profilo (ad eccezione dei DSGA)_____

In servizio c/o_____

con contratto a tempo indeterminato part-time_____. allegato in copia;

(Per il personale ATA, gia' transitato nei ruoli statali dagli Enti EE.LL a tempo parziale , allegare copia di delibera di assunzione in ruolo part time dell'Ente locale);

CHIEDE

- ☐ il reintegro a tempo pieno a decorrere dall'a.s. 2015-16;
- ☐ il passaggio dal ruolo a tempo parziale al ruolo a tempo pieno a decorrere dall'a.s. 2015-16 se proveniente da E.L. , ai sensi CIRCOLARE .MINISTERIALE N. 491 DEL 3.10.2001 e NOTA MINISTERIALE N. 243 del 31.5.2004.

..... ,……..... (data)

Firma .....

TIMBRO DELLA SCUOLA

ASSUNTA AL PROTOCOLLO DELLA SCUOLA AL N..... IN DATA .....
.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....