

VARIAZIONE ORARIO PART TIME – PERSONALE DOCENTE

Al Dirigente dell'Ufficio IX – Ambito Territoriale di Lucca e Massa Carrara **sede di Massa**

PER IL TRAMITE DEL

del Dirigente Scolastico dell'Istituto _____

_____ sottoscritt _____ nat _____
a _____ il _____ codice
fiscale _____

docente di scuola INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA 1° SECONDARIA 2°

già in regime di part time dal _____ titolare/incaricato presso _____

classe di concorso _____ tipo di posto NORMALE SOSTEGNO

per n. ore _____ tipologia orizzontale verticale

CHIEDE

la variazione d'orario del rapporto di lavoro part time, a decorrere dall' a. s. 2024/25, secondo la seguente modalità:

TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE (su tutti i giorni lavorativi) **PER N. ORE** _____

TEMPO PARZIALE VERTICALE (su non meno di 3 giorni lavorativi) **PER N. ORE** _____

(data)

Firma

TIMBRO DELLA SCUOLA

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

• **SI DICHIARA CHE LA VARIAZIONE RICHIESTA NON COMPORTA PREGIUDIZIO ALLA FUNZIONALITA' DELL'AMMINISTRAZIONE.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....