L SOTTOSCRITT
NAT AIL
RESIDENTE ANRNR
TELCODICE FISCALE
SCUOLA DI TITOLARITA'
SEDE DI SERVIZIO
ORDINE DI SCUOLA CLASSE DI CONCORSO
IN RELAZIONE ALLA DOMANDA PRODOTTA IN DATAVOLTA AD OTTENERE LA
TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE,
DICHIARA
SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' :
- DI ESSERE STATO NOMINATO NEI RUOLI DEL PERSONALE DOCENTE DAL
- DI POSSEDERE LA SEGUENTE ANZIANITA' DI SERVIZIO DI RUOLO E NON DI RUOLO: ANNI
- DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI DI PRECEDENZA DI CUI AL COMMA 2 ART. 3 DELL'OM 446/97:
DI VOLERE USUFRUIRE DEL RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE COSI' COSTITUITO:
ORIZZONTALE TIPOLOGIA:
VERTICALE
PER NUMERO ORE SETTIMANALI
DATA FIRMA
VISTO PER L'APPROVAZIONE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO
timbro e firma