

All'Ufficio Scolastico Regionale  
Ambito territoriale di \_\_\_\_\_

Tramite Il Dirigente Scolastico

.....

Il/La sottoscritt .....nat ... a .....  
(prov. ....) il .....residente a .....via .....  
.....n.....tel....., in servizio nel  
corrente anno scolastico in qualità di [barrare la voce di proprio interesse]:

- ☐ Educatore
- ☐ Docente di scuola materna
- ☐ Docente di scuola elementare
- ☐ 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 dall'anno scolastico ..... senza  
soluzione di continuità (estremi del contratto: prot. n. .... del.....)

### **C H I E D E**

con decorrenza **1° settembre** \_\_\_\_\_ la trasformazione del rapporto di lavoro

**da tempo parziale a tempo pieno (rientro)**

Luogo e Data .....

Firma .....