



Ministero dell'Istruzione e del Merito  
Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

## UFFICIO VIII Ambito territoriale per la provincia di Benevento

Piazza Ernesto Gramazio n° 2 e 3 - 82100 Benevento  
tel. 0824365111 - Sito Web <http://www.uspbenevento.it/sito/>  
PEO usp.bn@istruzione.it - PEC uspbn@postacert.istruzione.it

Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche di ogni ordine e grado della Provincia di Benevento

E p.c. Alla Direzione generale dell'U.S.R. per la Campania

Alle O.O.SS. Territoriali del Comparto Scuola

Loro Sedi

**Oggetto** trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale del personale docente e ATA – biennio 2025-2027.

Così come stabilito in via permanente dall'O.M. n. 55/98, il **15 marzo** di ciascun anno scolastico scade il termine per la presentazione delle istanze di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale da parte del personale docente e Ata. A tal fine, si ritiene utile fornire alcune indicazioni per coordinare gli adempimenti a carico delle Istituzioni Scolastiche e di questo Ambito territoriale.

Ogni singola domanda presentata dagli interessati compilando l'apposito modulo che si allega alla presente e vistata dal D.S., dovrà essere trasmessa, a pena di esclusione, a questo Ufficio entro il **31 marzo 2025** al seguente indirizzo di posta elettronica [vincenzo.russo.bl@istruzione.it](mailto:vincenzo.russo.bl@istruzione.it)

**1) NUOVI PART-TIME** La predisposizione del contratto individuale di lavoro a tempo parziale avverrà solo previa pubblicazione da parte dello scrivente Ufficio dell'elenco del personale ammesso al regime di lavoro part-time. Successivamente le istituzioni scolastiche acquisiranno al SIDI, nel percorso – *Personale Scuola/Personale - comparto scuola/Gestione posizioni di stato/Trasformazione rapporto di lavoro a tempo parziale/Acquisire domande*, tutte le nuove domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

Si ricorda che il contratto part-time è di durata minima biennale e che, in assenza di diversa comunicazione da parte dell'interessato, si intende automaticamente prorogato di anno in anno. Scaduto il primo biennio non è pertanto richiesta la presentazione di nuova istanza per la prosecuzione del rapporto di lavoro in regime di part-time.

Ferma restando l'autonomia decisionale del Dirigente scolastico, particolare attenzione va rivolta ad autorizzare le richieste dei docenti di sostegno con rapporto 1 a 1 onde salvaguardare la continuità didattica del percorso educativo dell'alunno disabile.

**2) RIENTRO A TEMPO PIENO** Per il personale che, previa domanda, rientra a tempo pieno, la chiusura del contratto al SIDI sarà effettuata da codeste Istituzioni Scolastiche, così come la predisposizione del provvedimento di reintegro. Di tali adempimenti verrà fornita comunicazione

a questo A.T.

Per il solo personale che chieda di rientrare a tempo pieno dopo un solo anno di rapporto di lavoro in regime di part-time, tutto il procedimento amministrativo è di competenza dello Scrivente e pertanto eventuali ben motivate istanze dovranno essere trasmesse a quest'Ufficio per le valutazioni di competenza. Resta in carico a codeste Istituzioni Scolastiche la predisposizione dei relativi provvedimenti di cui verrà fornita comunicazione a questo At.

- 3) **VARIAZIONE ORARIO PART TIME** Il personale che già in regime di part-time intenda modificare l'orario di lavoro, deve presentare apposita richiesta al Dirigente scolastico nel suddetto termine del 15 marzo. Il Ds provvederà a stipulare il contratto integrativo recante la sola modifica del numero di ore e la loro articolazione. Di tali adempimenti verrà fornita comunicazione a quest'Ufficio.

Gli elenchi del personale avente diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, delle variazioni orarie autorizzate e del personale reintegrato a tempo pieno saranno pubblicati prima dell'inizio delle operazioni di determinazione dell'organico 2025/2026. Copia degli elenchi pubblicati sarà inviata, a cura dello scrivente, alla Ragioneria Territoriale dello Stato di Benevento in attesa della stipula e del successivo inoltro all'organo di controllo dei contratti e dei provvedimenti di variazione e/o reintegro da parte delle istituzioni scolastiche.

Si ricorda che il personale richiedente la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale dall'a.s. 2025/2026 che presenti anche domanda di mobilità per il prossimo anno scolastico, qualora ottenga il trasferimento dovrà confermare o revocare la domanda di part-time entro 5 giorni dalla pubblicazione dei movimenti stessi.

I Dirigenti Scolastici sono pregati di dare ampia diffusione alla presente a tutto il personale anche a quello temporaneamente assente.

La presente circolare è pubblicata sul sito web di questo A.T. [www.uspbenevento.it/uat/](http://www.uspbenevento.it/uat/)  
Si allega il modulo di domanda.

Si ringrazia per la consueta faticosa collaborazione.

Ufficio Organici docenti e Ata  
Funzionario responsabile - Manuela Ianniello  
Assistente amministrativo - Vincenzo Russo

Il Dirigente  
Sebastiano Pesce



Firmato digitalmente da PESCE  
SEBASTIANO  
C=IT  
O=MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E  
DEL MERITO

**Oggetto:** Richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale ai sensi dell'art. 3 dell'OM n. 446 del 22.7.1997 così come integrato dall'art. 7 dell'OM n. 55 del 13.2.1998.

Il sottoscritto/a..... nato/a .....il.....  
inquadrate nel ruolo del personale *DOCENTE / ATA* per la classe di concorso ..... nella seguente  
tipologia di posto *NORMALE / SOSTEGNO*  
titolare presso la seguente istituzione scolastica ..... con la seguente  
composizione della cattedra (solo per le scuole secondarie) - *riportare la scuola di titolarità* - ore ....  
- *riportare la scuola di completamento* - ore ...

#### CHIEDE

ai sensi dell'art. 3 dell'OM n. 446 del 22.7.1997 così come integrato dall'art. 7 dell'OM n. 55 del 13.2.1998 e successive modifiche ed integrazioni, la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con decorrenza 1° settembre 2025 secondo la seguente tipologia:

tempo parziale orizzontale (su tutti i giorni lavorativi) ..... n° ore da effettuare.....

tempo parziale verticale (su non meno di tre giorni alla settimana). ..... n° ore da effettuare.....

A tal fine dichiara sotto la sua personale responsabilità quanto segue:

- di avere la seguente anzianità complessiva di servizio di ruolo: .....

- di avere la seguente anzianità di servizio pre-ruolo.....

- di aver diritto, ai sensi dell'art. 12 bis del d.lgs. n. 61 del 2000, come modificato dall'art. 1 della l. n. 247 del 2007, alla priorità assoluta nella trasformazione del proprio rapporto di lavoro in part time, trovandosi in una delle seguenti situazioni:

Lavoratore il cui coniuge, figli o genitori è affetto da patologie oncologiche;

Lavoratore che assiste una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della l. n. 104 del 1992, con riconoscimento di un'inabilità pari al 100% e necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita;

Lavoratore con figli conviventi di età non superiore a tredici anni;

Lavoratore con figli conviventi in situazione di handicap grave.

- di essere in possesso dei titoli di precedenza di seguito specificati, previsti dall'art. 7, comma 4, del DPCM n. 117/1989, ulteriormente integrato dall'art. 1, comma 64, della legge 662/1996 in ordine di priorità:

portatore di handicap o di invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;

di avere le seguenti persone a carico: ..... per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla legge 11.2.1980 n. 18;

di avere i seguenti familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico o grave debilitazione psicofisica, come da allegato certificato medico della ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali: .....

di avere n.....figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola dell'obbligo;

di assistere i seguenti familiari portatori di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, come da allegato certificato medico della ASL o delle preesistenti commissioni sanitarie provinciali: .....

di avere n.....figli minori .....

di aver superato i sessanta anni di età

di aver compiuto 25 anni di servizio;

che deve assolvere le seguenti esigenze motivate di studio: .....come da allegata documentazione.

**Il sottoscritto/a, in caso di trasferimento o passaggio di cattedra o di ruolo, si impegna a far rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e/o classe di concorso e a confermare la domanda di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale dandone comunicazione all'U.A.T. di Benevento.**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Allega i seguenti documenti e dichiarazioni: .....

Data.....

Firma.....

---

---

**Riservato all'istituzione scolastica**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Si dichiara che la richiesta e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale È COMPATIBILE con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. Si esprime, pertanto, parere FAVOREVOLE alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Data \_\_\_\_\_