

**All'Ufficio Scolastico Regionale per l' E.R.**  
**Ufficio VI – Ambito Territoriale di FERRARA**  
(tramite il Dirigente Scolastico)

Il/la sottoscritt..... nato/a a.....

il..... n. tel.....,

in servizio nel corrente anno scolastico in qualità di:

• **DOCENTE CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO DI :**

- SC. INFANZIA       SC. PRIMARIA       I.R.C. (infanzia/primaria)
- 1° GRADO       2° GRADO       I.R.C.      Classe di Conc. \_\_\_\_\_
- POSTO COMUNE       POSTO SOSTEGNO

• **PERSONALE A.T.A. CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO, PROFILO PROFESSIONALE:**

- ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
- ASSISTENTE TECNICO AREA \_\_\_\_\_
- COLLABORATORE SCOLASTICO

Titolare di contratto di lavoro a tempo parziale,

estremi del contratto: prot.n.....del.....

CHIEDE

- Con decorrenza **1° Settembre 2019** la trasformazione del rapporto di lavoro **da tempo parziale a tempo pieno (rientro)**

Data:.....

Firma:.....