m_pi.AOOUSPBA.REGISTRO
UFFICIALE.U.0004160.13-02-2026.h.08:30

**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO**
**Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia**
**UFFICIO III - Ambito Territoriale per la Provincia di Bari**
Via Re David, 178/f - c.a.p. 70125 – BARI - Codice iPA: m_pi
PEC: uspba@postacert.istruzione.it - PEO: usp.ba@istruzione.it

Il Dirigente: dott.ssa Giuseppina Lotito

Bari, fa fede la data del protocollo

ISTITUTO COMPRENSIVO
Carano - Mazzini
Prot. n. 830 del 16-02-2026

AI DIRIGENTI SCOLASTICI
DELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE E GRADO
DELLA PROVINCIA DI BARI

p.c.
ALLA RAGIONERIA TERRITORIALE DELLO STATO
Via Demetrio Marin, 3
70125 – BARI

ALLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELLA SCUOLA
LORO SEDI NELLA PROVINCIA DI BARI E BAT

OGGETTO: Rapporto di lavoro a tempo parziale per l'A.S. 2026/27 – Personale Docente ed ATA incaricato a tempo indeterminato. Indicazioni operative.

In relazione all'oggetto, si fa presente che, entro e non oltre il **15 marzo** p.v., per il personale Docente ed ATA incaricato a tempo indeterminato, scade il termine di presentazione delle domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale e viceversa (O.M. n. 55 del 13/02/1998).

Le SS.LL. esaminate le domande e accertata la compatibilità dell'orario prescelto dagli interessati, dovranno curare che le medesime siano inserite nel PORTALE SIDI utilizzando il seguente percorso: fascicolo personale Scuola → Personale Scuola → Personale Comparto Scuola → Gestione Posizione di Stato → Acquisizione domanda. Si richiede l'attenzione sull'orario del part time che corrisponde alle ore richieste es.: 12/18- le ore richieste saranno 6 mentre quelle di effettivo servizio risulteranno 12.
Il personale Docente ed ATA avrà cura di segnalare, nell'allegata scheda se trattasi di una nuova richiesta di lavoro a tempo parziale e/o modifica, oppure rientro a full time per consentire il tempestivo aggiornamento dello stato matricolare del Personale Docente ed Ata nel sistema informativo del M.I.U.R.
Le predette istanze saranno inoltrate, per il tramite delle istituzioni scolastiche e firmate dal Dirigente Scolastico, **entro il 25 marzo,** all'indirizzo (**solo ed esclusivamente**) di p.e.: parttime.aptba@gmail.com, specificando nell'oggetto RICHIESTA PART-TIME oppure RICHIESTA RIENTRO A TEMPO PIENO, DOC/ATA, COGNOME NOME, ai fini degli adempimenti consequenziali previsti dall'art. 5 dell'O.M. n. 446 del 22 luglio 1997 e dall'art. 3 della citata O.M. n. 55/98.

Si ricorda, infine, che il contratto di rapporto di lavoro a tempo parziale ha durata obbligatoria di due anni scolastici, ma che si intende prorogato automaticamente.

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
**Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia**
**UFFICIO III - Ambito Territoriale per la Provincia di Bari**
Via Re David, 178/f - c.a.p. 70125 – BARI - Codice iPA: m_pi
PEC: uspba@postacert.istruzione.it - PEO: usp.ba@istruzione.it

Tutte le istanze di part-time si intendono accolte **nel limite massimo del 25%,** della dotazione organica provinciale del personale a tempo pieno di ciascuna classe di concorso a cattedre o posti o di ciascun ruolo per ogni singola classe di concorso, sul personale in servizio. **Le richieste dovranno essere trasmesse a questo Ufficio Scolastico Territoriale, solo se corredate dal parere favorevole del Dirigente Scolastico (art. 73 DL 112/08 convertito in Legge 133 del 06 agosto 2008).**

Sarà cura dello Scrivente redigere gli elenchi previsti dalla normativa vigente in materia e darne comunicazione, tramite il sito istituzionale www.uspbari.it, ai fini della tempestiva redazione e stipula del contratto di variazione del rapporto di lavoro con **decorrenza 1 settembre 2026** da parte delle SS.LL.

**I dirigenti Scolastici trasmetteranno i predetti contratti alla competente Ragioneria Territoriale dello Stato di Bari, nonché allo Scrivente Ufficio all'indirizzo (solo ed esclusivamente)** parttime.aptba@gmail.com, specificando nell'oggetto CONTRATTO, DOC/ATA, COGNOME NOME.

Si reputa opportuno precisare che:

- il termine di scadenza del **15 marzo non è soggetto a proroga** (le istanze prodotte dopo tale data non saranno considerate, unica eccezione il personale scolastico che sarà assunto dopo tale data).
- Entro la data del 25 marzo i Dirigenti Scolastici sono tenuti all'inoltro delle domande di part time all'indirizzo (**solo ed esclusivamente**) parttime.aptba@gmail.com.
- il personale in assegnazione provvisoria in provincia di Bari, ma titolare in altra provincia, dovrà inoltrare la richiesta di part-time all'UST della provincia di titolarità.
- Non è consentito il lavoro a tempo parziale tra due Amministrazioni Pubbliche.

Nel ringraziare, si confida nella più ampia divulgazione della presente a tutto il personale.

All'uopo si allega un fac-simile di richiesta.

IL DIRIGENTE
Giuseppina LOTITO

*Firmato Digitalmente da/Signed by:*
**GIUSEPPINA LOTITO**
DIRIGENTE
*In Data/On Date:*
**venerdì 13 febbraio 2026 08:16:49**

Riferimenti
- artt. 39 e 58 C.C.N.L. 2006/2009,
- O.M. n. 446/97, O.M. n. 55/98,
- D.Lgs. n. 61/2000, come modificato dal D.Lgs. n. 100/2001,
- L. n. 133/2008,
- circolare ministeriale n.9 del 30 giugno 2011

MODELLO DI DOMANDA - PART-TIME 2026/2027

**(da inoltrare a parttime.aptba@gmail.com per il tramite del Dirigente Scolastico)**

__l__ sottoscritt_____nat __ a_____(prov._____) il _____titolare presso_____ in qualità di_____, classe di concorso _____incaricato a tempo indeterminato/ determinato a decorrere dal_____ recapito telefonico presso il quale intende essere contattato:_____, e-mail_____ai sensi degli articoli 39 e 58 del C.C.N.L. 29/11/2007 – Comparto Scuola - e dell'O.M. n. 446 del 22/7/1997,

**CHIEDE**

□ **LA TRASFORMAZIONE** del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale;

□ **LA MODIFICA** del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio;

□ **IL RIENTRO** a tempo pieno del rapporto di lavoro

**a decorrere dal 01 settembre 2026 secondo la seguente tipologia:**

**A** - TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE per n. ore_____/_____
(articolazione della prestazione del servizio su tutti i giorni lavorativi)

**B** - TEMPO PARZIALE VERTICALE per n. ore_____/_____
(articolazione della prestazione del servizio su non meno di tre giorni lavorativi)

**C**- TEMPO PARZIALE MISTO _____
(articolazione della prestazione risultante dalla combinazione delle due modalità indicate alle lett. A e B)

**A tal fine dichiara**:

1. di avere l'anzianità complessiva di servizio: aa__mm:___gg:____;
2. di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza previsti dall'art.7 c. 4 del D.P.C.M. n. 117/88:
   a. portatore di handicap o invalidità riconosciuta ai sensi della normativa sulle assunzioni obbligatorie;
   b. persone a carico per le quali è riconosciuto l'assegno di accompagnamento di cui alla L.11/2/80, n. 18;
   c. familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcolismo cronico e grave debilitazione psicofisica;
   d. figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola d'obbligo;
   e. familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, malati di mente, anziani non autosufficienti, nonché genitori con figli minori in relazione al loro numero;
   f. aver superato i 60 anni di età ovvero aver compiuto 25 anni di effettivo servizio;
   g. esistenza di motivate esigenze di studio, valutate dall'Amministrazione di competenza.
   h. Il/la sottoscritt_ ha già usufruito del rapporto di lavoro a tempo parziale nei seguenti aa.ss.

_____
_____
_____

**__l__sottoscritto/a in caso di trasferimento o di passaggio di profilo si impegna a rettificare i dati relativi alla sede di titolarità e a confermare la domanda di tempo parziale.**

Data_____ Firma di autocertificazione

*DPR 445/2000 -da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)*

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)

Data_____ Firma_____

**RISERVATO ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA: assunta al protocollo della scuola**

n._____ del_____/__/2026

Si dichiara che la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico.

- o Si esprime, pertanto, parere FAVOREVOLE alla trasformazione del rapporto di lavoro del/la richiedente da tempo pieno a tempo parziale

- o Si dichiara che la richiesta di modifica dell'attuale rapporto di lavoro a tempo parziale, con la relativa tipologia e il relativo orario, è compatibile con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico.

**Si esprime, pertanto, parere FAVOREVOLE alla modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale del/la richiedente**

**Si esprime parere NON FAVOREVOLE alla trasformazione/modifica del rapporto di lavoro a tempo parziale** del/la richiedente per le seguenti ragioni:

_____

_____

Data, ___/__/2026

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(cognome nome)

_____