

**PERSONALE ASSISTENTE EDUCATORE  
RICHIESTA DI RIENTRO A TEMPO PIENO - ANNO SCOLASTICO 2015/2016**

Spett.le  
 PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO  
 Servizio Personale della scuola e attività contabili  
 Ufficio rapporto di lavoro e relazioni sindacali del personale della scuola  
 Via Gilli 3 – 38121 TRENTO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

MATRICOLA \_\_\_\_\_ DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO DAL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

IN SERVIZIO PRESSO L'ISTITUTO \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**subordinatamente all'esistenza dei posti d'organico a tempo pieno vacanti  
 la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo parziale non temporaneo  
 a TEMPO PIENO a decorrere dal 1° settembre 2015**

con prestazione lavorativa settimanale articolata su  5 giorni  6 giorni

Luogo e data

Firma dell'interessato/a

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore  
 sottoscritta in presenza del dipendente della segreteria dell'istituto incaricato al ricevimento della  
 domanda (indicare in stampatello il nome del dipendente) .....

Visto Il Dirigente

\_\_\_\_\_