



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

MODELLO B

**PERSONALE INSEGNANTE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA
RICHIESTA RINVIO O RINUNCIA PERIODO DI RIPOSO
DELL'ARTICOLAZIONE ORARIO PLURIENNALE**

AL SERVIZIO PER IL RECLUTAMENTO
E LA GESTIONE DEL PERSONALE DELLA SCUOLA

UFFICIO RAPPORTO DI LAVORO E
MOBILITA' DEL PERSONALE DELLA
SCUOLA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ IL _____ MATRICOLA _____

DIPENDENTE DI RUOLO DAL ___ / ___ / _____ NEL PROFILO DI INSEGNANTE SCUOLA DELL'INFANZIA
TITOLARE PRESSO LA SCUOLA DELL'INFANZIA PROVINCIALE DI

CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE AI SENSI DELL'ART. 29 CCPL 07/8/2007

CHIEDE

IL RINVIO DEL PERIODO DI RIPOSO

dall'anno scolastico _____ all'anno scolastico _____.

LA RINUNCIA

del periodo di riposo richiesto per l'anno scolastico _____

**Dichiaro di aver ricevuto e preso visione dell' Informativa ex artt. 13 e 14 del
Regolamento UE n. 679 del 2016, allegata alla circolare relativa alle richieste di part-
time.**

(data) _____

(firma) _____