

**DOMANDA DI MODIFICA DEL RAPPORTO DI LAVORO
A TEMPO PARZIALE A.S. 200_/200_**

La/il sottoscritta/o _____, nata/o a _____ (___) il _____,

docente a tempo indeterminato titolare a _____,

classe di concorso _____,

con rapporto di lavoro a tempo parziale

verticale

per n. 16 ore settimanali

chiede la modifica



della durata della prestazione lavorativa in n. _____ ore settimanali.

(data) _____

(firma) _____