

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
AI SENSI DEL DPR N. 445/2000

Al Direttore generale
dell'Università degli Studi di Bergamo
protocollo@unibg.it

**RICHIESTA DI TRASFORMAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE
DAL 01/07/2026 AL 30/06/2028 (a seguito di avviso di cui al DDG rep. n./2026)¹**

Il/La sottoscritto/a _____
in servizio presso _____ inquadrato
nell'Area dei _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'assegnazione dei posti disponibili per l'anno 2026 per rapporti di lavoro a tempo parziale di cui all'avviso in oggetto.
A tal fine richiede la trasformazione del proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, dal 01/07/2026 al 30/06/2028, come segue:

- part-time al 33,33% di 12 (su 36) ore alla settimana, per le gravi motivazioni personali sotto dichiarate
- part-time al 33,33% di 4 (su 12) mesi all'anno, per le gravi motivazioni personali sotto dichiarate
- part-time al 50% di 18 (su 36) ore alla settimana
- part-time al 50% di 6 (su 12) mesi all'anno
- part-time al 66,66% di 24 (su 36) ore alla settimana
- part-time al 66,66% di 8 (su 12) mesi all'anno
- part-time al 83,33% di 30 (su 36) ore alla settimana
- part-time al 83,33% di 10 (su 12) mesi all'anno

con prestazione distribuita con modalità

- orizzontale su tutti i giorni lavorativi della settimana (n. 5 giorni da lunedì a venerdì)
- verticale/mista su n. giorni della settimana:
 lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì
- verticale su n. mesi dell'anno, specificare i mesi interi di calendario in cui verrà effettuata la prestazione lavorativa:
 gennaio febbraio marzo aprile maggio giugno luglio agosto settembre
 ottobre novembre dicembre

con la seguente articolazione:

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	totale ore
lun	_____	_____	_____	_____	_____
mar	_____	_____	_____	_____	_____
mer	_____	_____	_____	_____	_____
gio	_____	_____	_____	_____	_____
ven	_____	_____	_____	_____	_____
			TOT ORE SETTIMANALI		_____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

le seguenti motivazioni che giustificano la richiesta di trasformazione del rapporto di lavoro (nel caso di indicazione di una "patologia cronico-degenerativa ingravescente", ai sensi dell'art. 9 punto 1 del

¹ da compilare anche a cura dei dipendenti che hanno un contratto part time in scadenza nell'anno

regolamento, deve essere allegata idonea certificazione medica che attesti espressamente tale condizione):

DICHIARA INOLTRE

il proprio stato civile _____

di voler svolgere la seguente attività di lavoro autonomo/subordinato presso _____ con sede a _____ con iscrizione al seguente albo professionale: _____ [sezione da compilare solo nel caso di richiesta di part-time (max 50%) per lo svolgimento di altra attività lavorativa]

Il/La sottoscritto/a dichiara infine:

- di aver preso visione delle modalità e dei termini di assegnazione dei posti part-time previsti dal regolamento vigente e dall'avviso in oggetto;
- che i titoli dichiarati sono posseduti alla data di scadenza dell'avviso;
- di essere disponibile, ove necessario, ad eventuali spostamenti di struttura o sede;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente richiesta ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679;
- di essere consapevole che per le posizioni part time concesse per gravi e documentate situazioni familiari di cui all'art. 9 del regolamento vigente:
 - qualora si preveda che le condizioni che determinano la priorità cessino prima della scadenza del rapporto part-time indicata nell'avviso (ad esempio per raggiungimento dei limiti di età dei figli), la durata del contratto sarà adeguata a tale previsione;
 - qualora tali condizioni vengano meno in modo imprevedibile, il dipendente è tenuto a darne immediata comunicazione al Servizio Personale TAB e collaboratori; in tal caso, la scadenza del part-time sarà anticipata ed il rientro a tempo pieno decorrerà dal secondo mese successivo al verificarsi dell'evento.

In tali casi, su richiesta del dipendente e qualora vi siano posti disponibili nel contingente del 25%, la Direzione generale potrà valutare il mantenimento del part-time fino alla scadenza prevista dall'avviso.

Allega:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;

Luogo e data _____

Firma del dipendente _____

Parere del Responsabile: Favorevole Non favorevole

In caso di parere non favorevole, indicare la motivazione:

Luogo e data _____

Firma del Responsabile _____