



**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016**

Il/la sottoscritto/a .....nato/a a.....il  
..... con la presente autorizza l'istituzione scolastica \_\_\_\_\_ all'utilizzo dei dati personali per la seguente procedura: TRASFORMAZIONE del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale/ MODIFICA del precedente orario di part-time e/o tipologia dell'orario di servizio per l'a.s. 2023/2024, per cui ha prodotto domanda in data odierna.

A tal fine dichiara di avere letto e preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016.

Catania,

Firma

**Riservato alla istituzione scolastica:**

Assunta al protocollo della scuola al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Preso atto della dichiarazione resa dall'interessato, si dichiara che la richiesta e l'orario di riduzione di lavoro a tempo parziale **È COMPATIBILE** con l'organizzazione dell'orario di servizio scolastico. **SI ESPRIME**, pertanto, parere favorevole alla trasformazione/modifica del rapporto **di lavoro a tempo parziale del/della richiedente.**  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Data \_\_\_\_\_