

Alla c.a. del DIRIGENTE SCOLASTICO

dell'Istituto _____

di _____

Oggetto: RICHIESTA CONTINUITÀ DOCENTI DI SOSTEGNO

I sottoscritti (*GENITORE1 NOME COGNOME*) _____ (*GENITORE2 NOME COGNOME*) _____ in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____ in riferimento al DECRETO-LEGGE 31 maggio 2024, n. 71 "Disposizioni urgenti in materia di sport, di sostegno didattico agli alunni con disabilità, Art. 8 (Misure finalizzate a garantire la continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno), per il regolare avvio dell'anno scolastico 2026/2027, in considerazione del percorso di nostro/a figlio/a nel corrente anno scolastico e la buona relazione instauratasi fra il/la medesimo/a e il/la docente di sostegno prof./prof.ssa _____, nonché con l'intero consiglio della classe _____ e in ossequio al principio di continuità del progetto educativo-didattico in corso

CHIEDONO

LA CONTINUITÀ DIDATTICA DEL DOCENTE DI SOSTEGNO (*NOME COGNOME*)

_____ già incaricato/a su posto di sostegno nel corrente anno scolastico, frequentante codesta Istituzione Scolastica per il corrente anno 2025/26 nella classe _____ della scuola _____.

Luogo, (data) _____ /_____/2026

Firma di entrambi i genitori/tutori

1) _____

2) _____

Si allegano: copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari, in corso di validità.