

**Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo di Castelleone**

Oggetto: Richiesta di conferma del docente di sostegno per l'a.s. 2026/2027.

I sottoscritti _____ e
_____ esercenti la responsabilità genitoriale
sull'alunno/a _____ frequentante nell'anno
scolastico in corso la classe _____ sezione _____ di questo Istituto,

CONSIDERATO CHE:

- l'articolo 14, commi 3 e 3-bis, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, e l'articolo 13 dell'Ordinanza ministeriale n. 27 del 16 febbraio 2026 disciplinano le modalità di tutela della continuità didattica sui posti di sostegno;
- l'obiettivo delle disposizioni è assicurare la continuità educativa e didattica nelle classi ove sono presenti alunni con disabilità, al fine di favorire la serenità della relazione educativa;
- la stabilità dell'insegnante di sostegno è un fattore determinante per la crescita didattica e personale dello studente, facilitando l'attuazione del Piano Educativo Individualizzato (PEI);

CHIEDONO

che per l'anno scolastico 2026/2027 venga confermata l'assegnazione del docente di sostegno a tempo determinato _____ per il proprio/a figlio/a, già in servizio nel corrente anno scolastico (2025/2026), al fine di garantire la continuità del percorso didattico e favorire un ambiente educativo stabile e funzionale ai suoi bisogni specifici.

Si allegano eventuali documentazioni utili alla richiesta.

In attesa di un riscontro, si porgono distinti saluti.

Luogo e data, _____

FIRME DEI GENITORI _____
