



Istituto Comprensivo
Santa Margherita Ligure
Via Liuzzi, 4 - 16038 - S. Margherita Ligure (GE) - 0185295753
www.icsantamargheritaligure.edu.it
geic806001@istruzione.it geic806001@pec.istruzione.it



MODULO DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DI CONFERMA DEL DOCENTE DI SOSTEGNO PER L'A.S. _____

I sottoscritti _____ e _____

genitori/tutori dell'alunno/a _____ frequentante nell'anno

scolastico in corso la classe _____ plesso _____ di codesto istituto,

NB: alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, le dichiarazioni connesse all'esercizio della responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. In questo modulo l'eventuale compilazione da parte di un solo genitore certifica che le dichiarazioni sono state condivise fra i due genitori.

PREMESSO CHE

- il DM n. 32 del 26 febbraio 2025, in attuazione dell'articolo 8 del DL n. 71/2024, ha introdotto la possibilità di confermare il docente di sostegno già assegnato all'alunno, garantendo la continuità didattica;
- la nota MIM 0007766 del 26/03/2026 ha confermato tali vigenti modalità di tutela della continuità didattica sui posti di sostegno;
- l'articolo 14 del D.lgs. N. 66/2017, modificata dalla normativa vigente, riconosce la continuità del rapporto educativo come elemento essenziale per il benessere e il successo scolastico dell'alunno con disabilità;
- 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) e la realizzazione di un percorso formativo coerente e inclusivo;

CHIEDONO

che per l'anno scolastico ____/____ il/la docente di sostegno _____
venga confermato/a e dunque assegnato/a al proprio/a figlio/a, al fine di garantire la continuità del percorso didattico e favorire un ambiente educativo stabile e funzionale ai suoi bisogni specifici.

(luogo e data)

FIRME DEGLI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ
GENITORIALE

