

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. ASSISI 2

Oggetto: richiesta di continuità didattica ai sensi dell'art. 8 D.L. 71/2024 e del DM n.32/2025

I sottoscritti:

In qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____ iscritto
per l'a.s. 2024/25 alla classe _____ del plesso _____

CHIEDONO

ai sensi dell'art. 8 D.L. 71/2024 e del D.M.n.32 art.2 c.1, la continuità didattica del/dei
docente/i di sostegno a tempo determinato (inserire il nominativo del docente)

_____ per le seguenti motivazioni:

Luogo e data

Firma di entrambi i genitori/tutori

1) _____

2) _____