



**Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto IC Luzzara  
SEDE**

**Oggetto: Richiesta di conferma del docente di sostegno per l'a.s. 2026/2027 ai sensi dell'art. 13 dell'Ordinanza Ministeriale n. 27 del 16 febbraio 2026, in attuazione dell'art. 14, commi 3 e 3-bis, del D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66, come modificato dall'art. 8 del D.L. 31 maggio 2024, n. 71, convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n. 106.**

**I sottoscritti** \_\_\_\_\_

esercenti \_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_ responsabilità \_\_\_\_\_ genitoriale  
sull'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nell'anno scolastico in corso la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ della scuola  
\_\_\_\_\_ di questo Istituto

### **CONSIDERATO CHE**

- l'art. 13 dell'Ordinanza Ministeriale n. 27 del 16 febbraio 2026, in attuazione dell'art. 14, commi 3 e 3-bis, del D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66, come modificato dall'art. 8 del D.L. 31 maggio 2024, n. 71, convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n. 106, ha introdotto la possibilità di confermare il docente di sostegno a tempo determinato già assegnato all'alunno, garantendo la continuità didattica;
- l'articolo 14 del D.Lgs n. 66/2017, modificato 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 ed esclusivo;
- l'Ufficio Scolastico Territoriale competente verificherà che il docente abbia titolo alla nomina su uno dei posti disponibili nell'ambito delle operazioni di conferimento delle supplenze per l'a.s. 2026/2027 e che il posto di sostegno su cui operare la conferma sia istituito anche per l'a.s. 2026/2027 e non assegnato a personale di ruolo.

### **CHIEDONO**

che per il prossimo a.s. **2026/2027** venga confermata l'assegnazione del docente di sostegno a tempo determinato

\_\_\_\_\_ per il 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.

**Si allegano eventuali documentazioni utili alla richiesta.**

In attesa di un riscontro, si porgono distinti saluti



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI LUZZARA**  
Scuola dell'infanzia – Scuola Primaria - Scuola Secondaria di Primo grado  
Viale Filippini, 42 – 42045 Luzzara (RE) - Telefono 0522/223137  
Codice Fiscale: 81002390359 - Sito istituzionale: [www.icluzzara.edu.it](http://www.icluzzara.edu.it)  
E-mail: reic83200d@istruzione.it - pec: [reic83200d@pec.istruzione.it](mailto:reic83200d@pec.istruzione.it)  
Codice IPA: **istsc\_reic83200d** Codice Univoco Ufficio: **UFTFHO**



Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori [o esercenti la responsabilità genitoriale]

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Nel caso di una sola firma

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 *ter* e 337 *quater* del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma \_\_\_\_\_