

A (per le famiglie)

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Rovigo 1
Nicoletta Marchetto

Oggetto: Richiesta conferma docente di sostegno a T.D. a.s. 2026-27. alunno/a _____

I sottoscritti _____ e

_____ genitori (o esercenti la responsabilità genitoriale) dell'alunno/a _____

iscritto/a per l'anno scolastico 2026/27 alla classe _____ sez. _____ dell'Istituto SEDE DI _____ (specificare sede e indirizzo di studi), in riferimento all'art. 13 dell'O.M. n. 27 del 16 febbraio 2026

CHIEDONO

la continuità didattica del/la docente di sostegno
Prof/prof.ssa _____

(indicare nome e cognome)

già assegnato/a al/la proprio/a figlio/a per il corrente a.s. 2025-2026.

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la presente richiesta è vincolata alle seguenti condizioni:

- accertamento del diritto alla nomina nel contingente dei posti disponibili da parte del docente interessato alla conferma;
- disponibilità del posto in base alla normativa vigente;
- dichiarazione di disponibilità, sul medesimo posto di sostegno, del docente assegnato nel corrente anno scolastico 25/26.

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 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".

Luogo e data, _____ / ____ / _____

Firma genitore

Firma genitore
