

OGGETTO: Richiesta di continuità didattica del Docente di Sostegno a.s. 2025/2026

I sottoscritti: _____, nato/a a _____ il _____
e _____, nato/a a _____ il _____

in qualità di genitori/esercenti responsabilità genitoriale dell'alunno/a _____,
nato/a il _____ a _____, frequentante la
classe/sez. _____ della Scuola

☐ Dell'Infanzia

☐ Primaria

☐ Secondaria di primo grado

della sede di _____

VISTO l'articolo 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 legge 29 luglio 2024, n. 106, che prevede la possibilità di conferma del docente di sostegno a tempo determinato su richiesta della famiglia dell'alunno/a in condizione di disabilità;

VISTO il Decreto Ministeriale n. 32 del 26 febbraio 2025 che disciplina l'attuazione di tale possibilità per l'anno scolastico 2025/2026

CHIEDONO

alla S.V. la riconferma, per il prossimo anno scolastico 2025/2026, del docente del/la proprio/a figlio/a
prof. _____

Lercara Friddi, _____

I genitori/esercenti responsabilità genitoriale

(*) Nel caso in cui la domanda sia formulata e sottoscritta da uno solo dei genitori occorre sottoscrivere anche la seguente dichiarazione:

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la responsabilità genitoriale sull'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.

Firma del genitore

Si allegano copie dei documenti di riconoscimento dei firmatari in corso di validità