

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**Oggetto: RICHIESTA CONTINUITÀ DIDATTICA PER DOCENTI DI SOSTEGNO A
TEMPO DETERMINATO** (ai sensi del DM 32 del 26 febbraio 2025)

Il/la sottoscritto/a _____ e Il/la sottoscritto/a _____
genitori dell'alunno/a _____ della classe _____

considerato

quanto disposto dal DM 32 del 26 febbraio del 2025 (Misure finalizzate a garantire la continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno per l'anno scolastico 2025/2026, a norma dell'articolo 8, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2024, n. 106)

chiedono

la possibilità di confermare la/il docente _____ per l'anno scolastico 2025/26, nel rispetto delle disposizioni vigenti e nell'interesse dell'alunno/a.

Firma padre _____ Firma madre _____

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Luogo e data: _____