

Oggetto: RICHIESTA CONTINUITÀ DOCENTI DI SOSTEGNO

I sottoscritti (GENTORE1 NOME COGNOME) _____
(GENTORE2 NOME COGNOME) _____ in qualità di
genitori/tutori dell'alunno/a _____ in riferimento al DECRETO-LEGGE
31 maggio 2024, n. 71 "Disposizioni urgenti in materia di sport, di sostegno didattico agli alunni con disabilità,
Art. 8 (Misure finalizzate a garantire la continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno), per il
regolare avvio dell'anno scolastico 2025/2026, in considerazione del percorso di nostro/a figlio/a nel corrente
anno scolastico e la buona relazione instauratasi fra il/la medesimo/a e il/la docente di sostegno
prof./prof.ssa _____, nonché con l'intero consiglio della classe _____
e in ossequio al principio di continuità del progetto educativo-didattico in corso,
CHIEDONO
LA CONTINUITÀ DIDATTICA DEL DOCENTE DI SOSTEGNO (NOME COGNOME)
_____ già incaricato/a su posto di sostegno nel
corrente anno scolastico, per l'anno scolastico 2025/26.

Luogo, (data) _____ / ____/2025

Firma di entrambi i genitori/tutori

1) _____
2) _____

Si allegano: copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari, in corso di validità.